RAMIREZ, Roman

K40186

22500527677

Med
K40186

EL
MANICOMIO

INFORME ESCRITO POR COMISION DEL MINISTERIO DE FOMENTO

POR EL

DR. ROMAN RAMIREZ.

MÉXICO
OFICINA TIPOGRAFICA DE LA SECRETARIA DE FOMENTO
Calle de San Andrés núm. 15.
—
1884

[illegible]

WELLCOME INSTITUTE
LIBRARY

Coll	welMOmec
Call No	WM

Secretaría de Fomento, Colonizacion, Industria y Comercio.—México.—Seccion 4ª—Núm. 3,551.

Teniendo en cuenta esta Secretaría la especialidad á que se ha dedicado vd. en su carrera médica y sus filantrópicos sentimientos en bien de la humanidad, le recomienda se sirva hacer un estudio proponiendo las medidas que en su concepto deban tomarse para el establecimiento de los manicomios, acompañándole para el objeto indicado, setenta y nueve opúsculos en inglés y cuatro en castellano, que tratan de este asunto, en la inteligencia de que se le seguirán remitiendo las publicaciones que sobre esta materia reciba esta Secretaría.

Libertad en la Constitucion.—México, Octubre 25 de 1883.—P. O. D. S., *M. Fernandez*, Oficial Mayor.

C. Dr. Roman Ramirez.—Presente.

Aceptamos con placer la comision gratuita á que se refiere el documento anterior, por el deseo de ser útiles á nuestros conciudadanos.

Hemos preferido á una redaccion propia, la trascripcion literal de las expresiones emitidas por alienistas distinguidos; para conservar todo su valor á los preceptos contenidos, en el presente informe.

Para no alargarnos demasiado nos hemos ceñido únicamente á lo que es especial al manicomio, omitiendo todas aquellas nociones que son generales para los establecimientos de beneficencia, y en particular para los hospitales.

México, Marzo de 1884.—*Roman Ramirez.*

LA suerte de los locos ha sido varia en los tiempos que precedieron á la inauguracion de los manicomios; en general fué detestable, como lo es todavía en los lugares donde no existe un refugio especial para esa clase de enfermos. En efecto, no es raro encontrar situaciones y cuadros como los siguientes. En un cuarto bajo de un apartado barrio, un anciano demente llama la atencion de los transeuntes por su desnudez casi completa, pues apénas se halla cubierto por un camison desgarrado y sucio que con frecuencia recoge por delante dejando ver sus partes pudendas. Al menor descuido se dirige á los cuartos vecinos y lo ménos que hace es pedir pan, dulce ó dinero. La mujer que lo tiene bajo su cuidado, toma la escoba ó un cinturon de cuero y con su auxilio obliga al prófugo á tornar á su encierro.—La llegada de una familia á puesto en conmocion á los habitantes de una casa de vecindad. Dicha familia cuenta entre sus miembros una loca, que con su sola presencia amedrenta á las mujeres y á los niños ó los pone en alarma cuando penetra en sus habitaciones, donde ocasiona más ó ménos perjuicios, ó cuando súbitamente y sin desembarazarse de sus vestidos, se precipita en el estanque de las lavanderas, de donde sale en seguida muerta de risa y toda chorreando agua, miéntras vienen los suyos para llevarla á su cuarto á porrazos y empellones, encerrándola y atándola para mayor seguridad.—Si el enfermo es un maniaco, los vecinos se extremecen al oir sus vociferaciones. La humanidad y la abnegacion de sus parientes, apénas pueden procurarle una ó dos piezas de la casa, que por la fuerza de las circunstancias tienen casi siempre cerradas las puertas, y por consiguiente, están más ó ménos oscuras y muy mal ventiladas. El enfermo, en contínua agitacion, tiene la ropa hecha girones, el cuerpo sucio y de una fetidez repugnante, y se pasea en compañía de las ratas entre la basura y las inmundicias.—En ocasiones, el maniaco está á cargo de personas extrañas que por necesidad ó por compromiso tienen que mirar por él, y entónces el infeliz es confinado en el fondo de un corral ó de un jardin, en un cuarto muy estrecho donde sólo puede penetrar el aire lo mismo que la luz, por una pequeña abertura que sirve tambien para arrojar al enfermo de tiempo en tiempo su escaso alimento.—Para qué multiplicar los ejemplos: los locos en la sociedad son objeto de diversion, de burla, de terror y de malos tratamientos.

Cuando comenzaron á funcionar las casas de orates, si bien la sociedad se sintió aliviada, no por eso mejoraron los locos de fortuna. Las preocupaciones y el atraso de las ciencias médicas, se reflejaban de un modo cruel en la administracion de los manicomios. Mucha parte tenian en ello las doctrinas espiritualistas y en particular la del libre albedrío.

La locura era una enfermedad, pero una enfermedad del espíritu; el poder moral que poseemos, no puede ser conquistado por ningun poder físico y, si llega á caer es por el peso de sus propias faltas. Estas últimas palabras explican la solemne contradiccion de los espiritualistas. En efecto, sólo teniendo muy arraigada la idea de que á sus pecados debian los locos el haber perdido el juicio, pudo haber surgido el pensamiento de martirizarles para curarles, despues de haber proclamado que la locura es la pérdida de la libertad moral. El régimen celular, el separo y el encierro; las cadenas, los chalecos y camisas de fuerza; las sillas y las camas de sujecion; el látigo, la fustigacion, los bofetones; las duchas y los cubos de agua fria; la sumersion prolongada cas hasta ahogar al paciente para destruir aún el último vestigio de sus ideas extravagantes; y el hambre, y la oscuridad, y el diluvio de polvos, extractos, julepes, electuarios, bebidas, sangrías, cataplasmas, etc., para corregir la intemperancia del cerebro, preparar los humores ántes de su evacuacion, atacar el sitio de la materia pecante y efectuar su evolucion ó repulsion: hé aquí en conjunto el sistema de aquellos tiempos!

Con semejante terapéutica, las locuras más benignas se volvian incurables, y los más mansos de los locos turbulentos, irascibles y gritones; y habia tal confusion en los asilos para dementes, que aparecian ante el público estupefacto como verdaderas casas de locos.

Pinel fué el primero que se levantó contra tales absurdos y crueldades y con razon se le proclama como al redentor de los enagenados. Pero no bastaba condenar el sistema: era preciso remplazarlo por otro mejor y ésto fué obra de alienistas posteriores, en particular de Conolly y de Esquirol. Esquirol llamando la atencion sobre el gran principio de la individualidad y Conolly instituyendo el tratamiento sin sujeciones mecánicas (without Mechanical Restraints).

La terapéutica de la insania se funda actualmente en las nociones siguientes:

1ª El trastorno intelectual que se conoce con el nombre de locura, no es más que un síntoma de una enfermedad de los centros nerviosos, en particular del cerebro.

2ª La enfermedad ó lesion puede ser más ó ménos profunda, afectar la composicion de la sangre, la circulacion, la nutricion, la estructura, etc., ó ser puramente de orígen reflejo.

3ª Es por lo ménos inútil, en la inmensa mayoría de los casos, atacar directamente la locura ó el síntoma: lo que conviene atacar es la lesion cerebral.

El tratamiento se divide en higiénico, moral y farmacéutico; pero los mismos medios pueden obrar de varios modos á la vez, y todos en último resultado tienen por efecto modificar la circulacion, nutricion y accion de los centros nerviosos. De un modo general podemos decir, que los medios higiénicos son el conjunto de condiciones de que se rodea una persona sana para conservarvar la salud; los medios morales influyen directamente en el ánimo de una persona bajo la forma de placer ó de dolor, y los medios farmacéuticos, como lo indica su nombre, son suministrados por las oficinas de farmacia.

REGLAS GENERALES.

1ª Individualizacion.—A fin de establecer la base de una terapéutica sana en el tratamiento de la enagenacion mental, se hace necesario conocer todas las causas generales é individuales de la enfermedad; distinguir por ciertos indicios la fuente de donde proviene el desórden; determinar si la naturaleza física reobra sobre la moral; decidir qué variedades están sujetas á curacion expontánea, cuáles piden remedios morales, cuáles medicinales, ó cuáles sólo pueden ceder á un tratamiento mixto. Con qué obstáculos debieron tropezar aquellos prácticos que sólo veian una enfermedad en todas las insanias que tuvieron que tratar! No ignoraban que, el delirio siendo sintomático de casi todas las enfermedades cuando se aproximan al término fatal, la locura debia tambien ser enteramente sintomática; no ignoraban que hay ejemplos de locura evidentemente simpática; conocian que mil causas predisponentes y excitantes motivan la locura; pero no atendiendo, sino á los más óbvios de los síntomas, sólo se fijaron en la impetuosidad, la violencia, la movilidad de los pacientes, despreciando el estudio de las causas de la insania y de la relacion entre las causas y los síntomas. Dominados por las teorías, algunos sólo vieron la existencia de la inflamacion y abusaron de la lanceta; otros, creyendo en la bílis irritante, atacaron los órganos de secrecion y lastimaron sus funciones; fueron pródigos en eméticos y drásticos. Aquellos que sólo tenian en cuenta la influencia nerviosa, ministraron los antiespasmódicos en exceso. Todos olvidaron que el práctico debe tener presentes las grandes concepciones generales,—las ideas sistemáticas que dominan, que constituyen la ciencia médica; el arte dedicado con especialidad al perfecto conocimiento de las circunstancias y de los síntomas que son capaces de revelar las causas, sitio y naturaleza de la enfermedad que tiene que combatir. Con frecuencia necesita uno variar, combinar, modificar los medios de tratamiento, porque no hay tratamiento específico de la locura. No siendo esta enfermedad idéntica en todas las personas, tiene en cada individuo diferentes causas y caractéres, y se requieren nuevas combinaciones y hay que resolver nuevos problemas en el tratamiento de cada loco. (Esquirol.)

En ninguna clase de enfermedad debe ser tan infinitamente variado el tratamiento, como en la locura. Casos que á primera vista presentan síntomas de la más estrecha semejanza, piden muy opuestos modos de tratamiento, y casos que aparecen con síntomas muy diferentes, deben ser tratados del mismo modo. (Bucknill y Tuke.)

El principio general del *Individualismo*, tiene gran significacion en la terapia de las perturbaciones intelectuales. Cada hospital deberia tener por lema: *Una misma cosa no puede servir para todas las cosas.* (Eines shicht sich nicht für Alle.) Lo que hay que tratar, no es cerebros enfermos, sino personas enfermas.—Cada enfermo debe ser considerado, no sólo en su estado presente, sino tambien en el conjunto de su vida anterior y aun en su ascendencia.—Nunca se repetirá demasiado, que para la terapéutica no hay melancolías ni manías: hay únicamente melancólicos y maniacos. (Schüle.)

Nuestra profesion de fé médica, tocante al tratamiento de los enajenados, es la siguiente:

Dada una agrupacion sintomatológica, hay que buscar lo que está detrás de ella, que es el individuo, porque tenemos la certeza, de que así como cada individuo está sano á su manera, cada enfermo lo está tambien á su manera.

Los métodos ó sistemas terapéuticos que se disputan la preferencia para el tratamiento moral y material de las vesanias, son *tres*, sin que á la hora esta pueda decirse cuál de ellos es el mejor, porque *todos* son buenos.

Las vesanias no pueden sujetarse á una fórmula general de tratamiento, sino que la fórmula ha de ser concreta y prescrita por cada individualidad, tomándose lo bueno de cada sistema.

Por consiguiente, según nosotros, ni el método de vida de familia y al aire libre, ni el claustral, ni el mixto son en absoluto ni mejores ni peores, á no ser con relacion á los ejemplares de estudio que son los que imponen el método.

Hay más: lo bueno y lo mejor hoy, puede ser lo peor mañana ú otro dia para el ejemplar que tenemos á la vista; y es ello tan contingente, que apénas hay enfermo que en el curso de la dolencia no exija más de una variante de método; siendo obvio que variando los indicantes varíen los indicados, sopena de entorpecer y contrariar el curso natural de la enfermedad (Antonio Pujadas, fundador y director del Manicomio de S. Baudilio).

2ª TRATAMIENTO EN UN HOSPITAL.—La primera cuestion que se presenta es relativa al aislamiento. Los médicos ingleses, franceses y alemanes, están de acuerdo en la necesidad de esa medida: todo enagenado debe ser sustraido á sus hábitos, á su manera de vivir; debe ser separado de las personas con quienes vive habitualmente para ser colocado en lugares que le son desconocidos y confiado á cuidados extraños.

El primer efecto del aislamiento es producir sensaciones nuevas; cambiar y romper la série de ideas de donde no podia salir el enagenado; otras impresiones hieren, detienen, exitan su atencion haciéndola más accesible á los consejos que deben volverlo á la razon.

Cualquiera que sea la naturaleza del delirio que lo domina, el loco no halla de ordinario en el seno de su familia mas que elementos de exitacion.

La afeccion de sus parientes, el pesar de sus amigos, la solicitud de todos, su deferencia para las voluntades y deseos caprichosos, la repugnancia para contrariarlo, todo contribuye para confirmarle en sus ideas de poder y de dominio.

Á menudo, la causa de la enagenacion existe en el seno de la familia. La enfermedad nació en el hogar doméstico entre pesares, disensiones, reveses de fortuna, privaciones, etc.; y la presencia de los parientes, de los amigos, irrita al enfermo. Es notable que los locos tienen aversiones inmotivadas para ciertos individuos, y el objeto de su aborrecimiento es casi siempre la persona que ántes de la enfermedad merecia toda su ternura. Y esto es lo que les hace á veces tan peligrosos para sus allegados, miéntras que los extraños les son agradables y aun pueden suspender su delirio, ora por la novedad de las personas y de las cosas, ora porque con el extraño no va unido ningun recuerdo, ninguna prevencion; ora, en fin, porque por un sentimiento secreto de amor propio, procuren ocultar su estado.

El aislamiento es indispensable en la manía; los maniacos son de una susceptibilidad exesiva; todas las impresiones físicas ó morales los irritan y los conducen á la cólera. Ahora bien, la cólera del delirio es el furor. Sucede lo mismo con los monomaniacos que obedecen á impulsos ciegos, instintivos, irresistibles. Debemos aislar á los lipemaniacos dominados por temores y terrores imaginarios, tales como los panofóbicos y los suicidas.

Los dementes no necesitan mas que de vigilancia y pueden quedar en el seno de la familia, á ménos de circunstancias particulares. Y así, la presencia de un loco en una familia compuesta de niños, puede ser causa predisponente para enfermedades mentales.

Los idiotas nada tienen que esperar del aislamiento; si se les secuestra, es para preservarles de los accidentes á que se hallan expuestos por su estado.

Cuando un loco, cualquiera que sea el carácter de su delirio, ha sido tratado en el seno de la familia por un tiempo más ó ménos largo, el interes de su salud exige que se ensaye el aislamiento como medio poderoso de curacion. (Esquirol).

Si el paciente tiene los medios suficientes, no hay razon para no intentar el tratamiento privado. Puede procurársele una estancia apartada y conveniente con cuartos seguros y servidores inteligentes, un médico residente y la consulta profesional necesaria. En los casos agudos de manía y melancolía, cuando el paciente está tan ocupado con sus ilusiones que no sabe si está en su casa ó en otra parte, ese modo de tratamiento tiene con frecuencia buenos resultados, con la ventaja social de no haber sido curado en un asilo, muchas veces imaginaria pero á veces real.

Con excepcion de un acceso agudo de manía ó melancolía en persona que cuenta con recursos pecuniarios, los casos recientes de locura deben ser colocados para el tratamiento curativo en un asilo, especialmente si hay razon de suponer que el paciente es peligroso para si mismo ó para los otros. (Bucknill).

El sistema de Gheel se ha utilizado para los pobres. Acerca de él, Griesinger se expresa así:

"¿Es practicable ese sistema de tratamiento? Por mucho tiempo ha funcionado en Gheel con más de unos mil pacientes, y en Escocia con varios centenares, de la manera más satisfactoria. En el Asilo del Condado de Devonshire, un experimento en pequeña escala hecho por Bucknill, tuvo éxito completo. Lo que allí se hizo puede hacerse en cualquiera otra parte. ¿Pero el tratamiento de los pacientes? ¿Puede ser tan bueno como en un establecimiento cerrado con sus dormitorios ventilados, sus jardines, sus obras de agua, sus tres comidas al dia con carne preparada del modo mejor y más aceptable? Para esto no hay mas que una respuesta. Pregúntese á un paciente bajo el régimen familiar, que haya estado ántes en un buen asilo cerrado, si desea volver á él. El bienestar del individuo, su felicidad real depende en parte pequeña de aquellas cosas, pero principalmente de las impresiones morales. Aquel á quien no conviene un establecimiento cerrado, para quien tampoco es necesario, lo mira como un cautiverio, sin cuidarse de sus platos de carne; y tiene razon. (*Diario de la Ciencia Mental*).

Como el sistema de Gheel, las colonias agricolas merecen mucha atencion, aun cuando no sean adaptables á todos los casos. En ellas, los enfermos son tratados con más libertad para sus acciones, bajo la impresion médica, y estando en conexion con un establecimiento cerrado, aun los paroxismos casualmente intercurrentes pueden ser atendidos. Funcionan con buen éxito en Hildersheim y en St. Pirminsberg. (Schüle).

Segun el Dr. Cyon, de una manera general puede admitirse para los enagenados tres clases de sistemas.

El primero ha sido seguido en Inglaterra con todas sus consecuencias: es el de los *asilos cerrados*, que tambien podria llamarse *sistema inglés.*

Consiste en introducir en establecimientos completamente cerrados, la disposicion más confortable; allí gozan los enfermos de la mayor suma de libertad posible y encuentran para el trabajo recursos considerables. El trabajo se utiliza como medio terapéutico, y el producto sirve para cubrir en parte los gastos de manutencion.

El segundo sistema se emplea en Clermont y en los dos establecimtentos de Brugge, y hace poco que se está ensayando en el departamento del Sena con la creacion de dos nuevos asilos. Pero los establecimientos de Clermont y de Brugge con casas privadas que han tratado con los departamentos para el sostenimiento de sus enajenados á un precio mínimo, y que por lo mismo emplean á los enfermos en la explotacion de las haciendas. Estos últimos gozan, como es natural, de gran libertad en sus movimientos, pero estando obligados á una ocupacion continua; este es el lado característico de esas empresas particulares; y la economía,la razon por la que los departamentos las utilizan.

El tercer sistema consiste en colocar á los enajenados en *el seno de una familia;* es el *sistema* de Gheel. La libertad de los enfermos, su existencia en medio de la familia, participando más ó ménos activamente de sus ocupaciones, tal es el objeto de la institucion.

Los otros sistemas no son más que modificaciones de estos tipos principales que examinaremos bajo el punto de vista de la economía, de la terapéutica y tambien bajo el punto de vista social.

La fundacion de colonias, recomendada últimamente por los médicos alienistas, siguiendo el sistema de Gheel, no promete fuera de Gheel resultados verdaderamente ventajosos. Este sistema consiste, como se sabe, en la creacion de asilos donde los locos son mantenidos en tratamiento entre familias de campesinos, en cuyo contacto deben pasar toda su vida.

Los partidarios del sistema oponen hasta el fastidio lo barato de la colonia á los costosos gastos que exijen los asilos cerrados. Ese resultado económico es más aparente que real si se considera por una parte que el dinero dado por las comunas para el sostenimiento de sus enajenados, aprovecha únicamente á los habitantes de Gheel; y por otra, que no se puede establecer comparacion en lo que concierne á la habitacion, vestidos, limpieza y, sobre todo, á los cuidados higiénicos, entre Gheel y los otros establecimientos; y que aun para el régimen autorizado por el reglamento, no está probado que el despensero lo administre siempre en cantidad y calidad suficientes.

No sólo el producto del trabajo en la colonia de Gheel, aprovecha únicamente al despensero, sino que es notable que los enfermos trabajan allí con ménos voluntad que en los asilos cerrados, cuando *á priori* parece que debia ser lo contrario. Las relaciones con el despensero están léjos de ser amigables, y éste no los obliga á trabajar sino para obtener de ellos el mayor provecho posible. Hay en Gheel pocos enajenados que trabajen, y esos pocos lo hacen con repugnancia y se quejan de la obligacion que se les impone. Los mismos despenseros convienen en la poca utilidad de ese trabajo, y si admiten á los pensionados es únicamente por el dinero contante que reciben. En los asilos, por el contrario, se vé á muchos enfermos trabajar con ardor y áun enorgullecerse de la obra que ejecutaron.

Los partidarios del Gheel objetan, entre otras cosas, que los enfermos gozan en la colonia de la más completa libertad de movimientos y ésto merece examinarse atentamente. No es absolutamente cierto que los despenseros de Gheel no amarren á sus enfermos cuando para ir á su trabajo se ven obligados á abandonar toda vigilancia. Y aun algunos han confesado que no acostumbraban dar parte al establecimiento central cada vez que se veian obligados á tomar esa medida momentáneamente.

Por lo demas, el sistema Gheel no puede convenir más que á un número de enfermos muy restringido; no conviene á los paralíticos, ni á los epilépticos, ni á los que tienen incontinencia de materias fecales, ni á los que tienen una forma aguda y reciente de enagenacion, ni á aquellos que deben ser sustraidos á las diversas causas capaces de aumentarles la sobreexitacion.

Por eso los asilos cerrados, y más todavía los asilos mixtos con sus colonias y sus haciendas, son preferibles á la institucion de Gheel.

Hay una categoría de enajenados que con dificultad tolera la vida comun en medio de un número considerable de enfermos. Para ese caso pueden construirse algunos pabellones á semejanza de los *cottages* ingleses, pudiendo recibir cada uno de tres á cinco enfermos. En dichos pabellones los pacientes pueden vivir en medio de las familias de los guardianes y servidores. (Dagonet).

A veces las familias de los ricos ensayan el aislamiento del enfermo en villas convenientemente situadas creando una especie de asilo independiente.

Pero no hay que hacerse ilusiones, porque esas instalaciones dispendiosas no son más que una engañifa puesto que les falta siempre, bajo el punto de vista de los cuidados, de la vigilancia y de la atencion de los empleados, el espíritu de órden y gerarquía que fatalmente se encuentra en los asilos. Por más que se haga, la vigilancia es poca y los enfermos están al cuidado de servidores irresponsables. Debemos decir tambien que la accion del médico no es nunca tan incesante ni tan continua, lo que puede acarrear graves complicaciones, tales como evasiones, suicidios, etc. (J. Luys).

3ª Clasificacion.—Por clasificacion se entiende en este lugar la distribucion de los enfermos del modo más conveniente para lograr su bienestar y, si es posible, el recobro de su salud.

Renaudin propone la separacion de los sexos, la de la infancia y la de la edad madura, y como subdivisiones: 1º tres secciones de apacibles en atencion á su posicion social, á su cultura intelectual y moral, y á la circunstancia de tener completamente decaido el entendimiento, hasta el punto de que ya no tomen parte en el movimiento general de la casa; 2º una seccion de agitados y turbulentos; 3º una seccion de inválidos y achacosos; 4º una seccion de epilépticos; 5º una enfermería; 6º una pension.

En los grandes asilos, próximos á poblaciones populosas, nos parece esencial dar más importancia al departamento de vigilancia contínua, destinado no sólo á la observacion por algunos dias de los enfermos recientemente admitidos, sino tambien á la permanencia prolongada de aquellos locos que en razon de sus ideas de homicidio, de suicidio ó de evasion, deben ser tenidos constantemente á la vista y vigilados con más rigor que los otros.—Sólo restringiendo más la libertad de esos individuos, puede darse al resto de la poblacion de los asilos, es decir, á la mayoría de los enfermos, las ventajas de una libertad relativamente mayor, sin comprometer el órden social ni la seguridad pública. (A. Foville.)

La experiencia en Filadelfia, en Nueva York y en Michigan, ha establecido plenamente la ventaja decidida de prover al cuidado de los dos sexos en distintos hospitales, cada uno con su cercado aparte. En ninguna parte es tan clara la importancia de esa provision distinta, como en el Governement Hospital for Insane. En materia de libertad, en el campo, sin restriccion, es imposible hacer justicia á los dos sexos siempre que estén dentro de los mismos muros. (Informe del Superintendente, 1881.)

Una clasificacion adecuada es el fondo de todo buen éxito y de todo tratamiento específico.—La locura presenta una variedad infinita de matices, porque cada individuo tiene sus gustos, hábitos y propensiones peculiares, ora agradables, ora repulsivos. Con los progresos de la curacion, estas manifestaciones cambian de tal modo, que afectan grandemente las relaciones entre el enfermo y los que lo rodean. A medida que se mejora debe pasar á la sociedad de aquellos cuyo grado de integridad mental puede influir favorablemente en él. Aunque dentro del mismo recinto, debe trasportarse poco á poco del lugar que fué teatro de la violencia de su locura, á otro tan diferente como sea posible. Hé aquí, para los insanos, el principio radical de tratamiento. (Illinois Hospital for Insane. Informe, 1857.)

Estamos firmemente convencidos, y esta es la opinion á menudo reiterada de todos aquellos que tienen una experiencia semejante á la nuestra, de que los ébrios no deben ser detenidos en el mismo edificio, mucho ménos en las mismas salas de los lunáticos ordinarios, y de que los que tienen una insania real, si bien deben ser tratados en los hospitales para dementes, necesitan, como los epilépticos, departamento por separado. (Government Hospital for Insane. Informe, 1871.)

En el último informe discutimos la importancia de una provision separada para los insanos sentenciados y criminales. Puedo añadir que el año pasado gastó el Hospital la suma de ciento cincuenta pesos en volver á los sentenciados que se escaparon. Eso no es mucho, pero está demostrada la disposicion de esa clase de personas para evadirse, y la necesidad de resguardarlas de un modo más seguro que á los locos ordinarios; y esta es la menor de las razones para atenderlas aparte. Entre las más poderosas se halla la aversion instintiva que tienen las personas de juicio recto á una asociacion forzada con los criminales. Y no se diga que la asociacion es únicamente entre las clases más bajas de la sociedad. La locura no respeta á nadie, ni á los encumbrados ni á los humildes, ni á los ricos ni á los pobres, ni á los instruidos ni á los ignorantes, y todos buscan en los hospitales cuidado y proteccion cuando la desgracia cae en alguno de los suyos. ¿Hay álguien que quisiera ver á sus hijos, á sus hermanos ó á sus padres, cuando su razon está destronada, en compañía de los criminales? Otra razon es, su influencia positivamente degradante y corruptora. Cualquiera que esté familiarizado con el cuidado de los locos criminales, puede dar testimonio, sin vacilar, de sus propensiones viciosas, hábitos degradantes y reversion exagerada de todas las facultades morales que forman la porcion más elevada de la naturaleza humana, y la prominencia de todas aquellas facultades y propensiones que tienden á poner á los séres humanos abajo del nivel de los mejores. (Illinois, Central Hospital for Insane. Informe, 1880.)

El resultado manifiesta del modo más concluyente, que la clasificacion de los pacientes cuando están al aire libre, es tan esencial para su bienestar, como cuando están dentro de las salas. (Jowa Hosp. for Insane. Informe, 1882.)

Si los idiotas son numerosos, necesitan un departamento propio. (Bucknill.)

Tratamiento higiénico. — El alimento y el trabajo constituyen el fundamento más ámplio y sano en el tratamiento de los locos. Con mucho alimento y poco trabajo, ó con mucho trabajo y poco alimento, la corriente vivificadora que engendra una mente sana en las circunvoluciones del cerebro, ó se vuelve impura ó se empobrece.

Que dirija el lector una mirada á la lámina de Arndt que representa la circulacion en el cerebro, reflexionando en la enorme cantidad de sangre arterial que reciben las circunvoluciones, y no dejará de impresionarle la suprema necesidad de sangre abundante y buena para el desarrollo intelectual. Los experimentos de faradizacion cerebral hechos por Ferrier, lo prueban con suma claridad.

Segun este hábil fisiologista, "el resultado de sus experimentos demuestra la altísima importancia de un abasto suficiente de sangre arterial para el cerebro. Experimentando en numerosos animales, halló que cuando á causa de las operaciones necesarias para descubrir el cerebro, disminuye mucho la cantidad de sangre que recibe, cesan al punto sus reacciones. Cuando un cerebro estaba funcionando bien por tener una corriente sanguínea libre, respondia al más ligero estímulo de la electricidad; pero si el corazon estaba muy débil y el animal habia perdido mucha sangre, podia aplicar al cerebro cualquier estimulante por poderoso que fuera, sin obtener una reaccion. Y algunos animales, casi exangües, se quedan dormidos sin que nada pueda despertarlos. Siempre que la sangre llegaba al cerebro en cantidad insuficiente, habia diminucion de los poderes intelectuales y tendencia á la elevacion de los estados emocionales, para llegar al fin al estado de depresion."

En las formas más agudas de la enfermedad mental, aun la vida del paciente está pendiente del curso de buena sangre en cantidad suficiente para oponerse á la degeneracion que se apodera de la materia gris de las circunvoluciones. En estos casos la cuestion de alimento es á menudo la de existencia, y debe conservarse la posicion recumbente para ahorrar fuerza muscular, y permitir al corazon enviar con más facilidad adecuada provision de sangre por las arterias cerebrales.

Para los enfermos crónicos, que son los que más abundan en los asilos, la cantidad y buena cualidad de la sangre cerebral dependen de la ingestion de alimento suficiente y bueno, de su digestion y conversion en sangre, de la aereacion en los pulmones, de la última y de su impulsion por medio de un corazon fuerte á través de los vasos cerebrales; y los medios obvios para lograr estos fines son: buena alimentacion y trabajo al aire libre. En nuestro país, al presente, raras veces falta buena provision de alimento sano para los enfermos de los asilos públicos ó privados. Es un medio de tratamiento curativo tan esencial, que no debemos esperar que sea visto con desprecio por ningun médico entendido. Aun en las instituciones llenas de casos crónicos é incurables, los efectos de un alimento suficiente y sano para disminuir la excitacion y mejorar el estado mental de los enfermos aparecen en gran escala como fenómenos notabilísimos de la fisiología humana. La tranquilidad general y el bienestar de los millares de lunáticos acumulados en los inmensos asilos ingleses, comparados con la temible excitacion, el tumulto y el alboroto que eran comunes en otro tiempo en el país, y que en años recientes, nos causaron espanto en algunos asilos extranjeros, constituyen una diferencia que no vacilamos en atribuir casi por completo á la abundante provision de los alimentos. La benignidad y el buen trato pueden tener mucha parte, pero el sistema del non-restraint nunca podrá tranquilizar á muchos lunáticos hambrientos; y no dudamos que la dieta pobre y ruin que prevalece en los asilos de muchos países extranjeros es la causa principal de las dificultades que han experimentado sus médicos alienistas para poner en práctica nuestro tratamiento perfeccionado de la insania.

Si los pacientes estuvieran bien alimentados en los asilos extranjeros, disminuirian tanto los excitados y los turbulentos, que la cuestion del mechanical-restraint perderia mucho de su importancia. Hace pocos años hemos visto en varios asilos extranjeros un número de locos arrebatados en desproporcion con el número total de los asilados. En el asilo de la ciudad de Florencia contamos en 1870 treinta y seis mujeres fuertemente contenidas con la camisa de fuerza, las más de ellas atadas á una silla de sujecion, y todas altamente excitadas y produciendo una Babel inconcebible de discordia; y en 1868 vimos en el asilo público de Bergen ocho pacientes entre un total de cincuenta y seis, sujetas con la camisa de fuerza y casi todas con gran excitacion. Si en dichos asilos hubiera existido una alimentacion abundante, no hubiera sido posible encontrar en ellos tantos enfermos absurdamente excitados.

Pero el buen alimento no puede producir en el cerebro todo su efecto tranquilizador y curativo si no es digerido y si no circula convenientemente. El estómago y el corazon deben funcionar muy bien para que las celdillas cerebrales puedan absorber su nutrimiento, y al efecto el ejercicio corporal al aire libre es casi esencial para gran número de casos. Así se ayuda la digestion, se amplian los pulmones, se da fuerza al corazon y el cerebro recoge lo que necesita para proveer al trabajo mental durante el dia, y durante la noche al reposo intelectual que conduce á la salud. El mejor trabajo es el del campo: como Anteo, uno recobra las fuerzas cuando toca á la madre tierra. No cabe duda en que el trabajo de los enfermos puede ser llevado hasta el exceso, debilitando el corazon y deprimiendo los poderes generales, y dirigiendo la vista á los informes de algunos de nuestros asilos públicos donde el trabajo es considerado como medio financiero más bien que terapéutico, bien puede uno temer que á veces se abuse de él. Sin embargo, hasta ahora no hemos visitado ningun asilo donde se exigiera á los enfermos más trabajo que el directamente acomodado á su salud tanto física como intelectual. (Bucknill.)

La misma importancia se da al aire, á la luz, á los vestidos y al aseo, como lo veremos más adelante.

Tratamiento moral.—Antes se fundaba principalmente en la intimidacion y se azotaba al enfermo cada vez que manifestaba sus concepciones delirantes. Recientemente Leuret se valia de la ducha para obligar al enfermo á retractarse de sus ideas absurdas. Ejemplo:

Un loco cree haber salvado la vida al rey: en recompensa recibió el nombramiento de general, fué condecorado con la cruz de la legion de honor y gratificado con 60,000 francos en bienes situados en Normandía, etc. Leuret se le acerca y con ademan severo le pregunta qué significan todas las tonterías que acaba de decir.—Este pícaro quiere que se le tenga por loco; que le den una ducha. ¿Todavía es vd. general?—No señor. —¿Pero vd. le salvó la vida al rey?—Es cierto.—(Ducha.) ¿Qué piensa vd. de sus títulos y de sus riquezas?

—No tenia razon; ya no pienso en nada de lo que dije. —Salga vd. del baño.—(Al otro dia Leuret le preguntó sin otro preámbulo:)—Y bien, ¿qué piensa vd. de sus propiedades en Normandía?—Pienso que en adelante no tendré ya esas ideas, porque no es agradable recibir la ducha.—(Al dia siguiente le dice:) ¿Cómo vamos, general?—Un poco mejor, señor.—¿Por qué me responde vd. cuando le llamo general? Le prohibo responderme cuando le llame general; ¿lo oye vd., general?—Sí, señor.—(Ducha.)

Ese tratamiento puede tener éxito en casos excepcionales, siempre que corresponda á indicaciones precisas; en general debe ser desechado.

Durante el período ascendente de la afeccion mental, las ideas fijas son extremadamente tenaces y los medios más enérgicos fracasan ante su tenacidad. La lucha directa tiene por resultado frecuente aumentar la resistencia, ó logra únicamente volver al enfermo más disimulado; es raro que produzca una conviccion séria en su espíritu; engendra en él la aversion para quien la emplea, y le arrebata la confianza en los que le tienen á su cuidado.

Las ideas fijas en los enagenados son una consecuencia directa del ejercicio involuntario de sus facultades principales y de la impotencia para dominar las impresiones penosas que no cesan de asediarlos. Tienen por orígen ilusiones y alucinaciones, y dependen de una disposicion natural del espíritu que obliga á los enfermos á buscar en derredor la explicacion de las trasformaciones extrañas que en ellos se han operado. Suprímase la disposicion morbosa y al mismo tiempo desaparecerán esas ideas que por lo absurdo nos sorprenden.

En semejantes condiciones, hay que abstenerse de razonar con los enfermos; no queramos arrancar con despiadada argumentacion los temores ilusorios que torturan el espíritu de los lipemaniacos, ó las ideas irracionales que envanecen al monomaniaco. La discusion no hace mas que acrecentar su sobreexcitacion; en ella encuentran nuevos argumentos, y si no les fortifica en sus convicciones erróneas, los impele casi siempre á una irritacion más ó ménos violenta.

Con la increible adhesion que á su idea delirante profesa el loco,—dice Lasegue,—la dialéctica más apremiante es siempre defectuosa. La discusion no tiene punto de apoyo; se convierte en una lucha ingeniosa, pero inútil, y el médico, cansado de la guerra y llevando la peor parte, tiene que abandonar el campo.

Si el razonamiento no ejerce ninguna influencia en la mente de un enagenado, en tanto que la afeccion está en su período ascendente ó estacionario, no sucede lo mismo en el período de decrecimiento. Entonces las objeciones, á la vez benévolas y precisas, dan al traste con las ideas falsas del delirio sistematizado, y los consejos sabios y las observaciones justas y fundadas son un medio poderoso para apresurar los progresos de la curacion. (Dagonet.)

Pueden reducirse á tres principios todas las modificaciones que procuraremos obtener en el ejercicio de la inteligencia de los locos.

1º No excitar nunca las ideas ó las pasiones de los enfermos en el sentido de su delirio.

2º No combatir directamente las ideas y las pasiones irracionales con el razonamiento, la discusion, la oposicion, la contradiccion ó la burla.

3º Fijar su atencion en objetos extraños á su delirio; comunicar á su espíritu ideas y afecciones nuevas por medio de impresiones nuevas. (Georget.)

Que una enfermedad física causada por una emocion sea susceptible de curarse por una emocion opuesta, es un hecho incuestionable en las regiones de la nosologia, otras que las de las neurósis. La dispepsia causada por la ansiedad, es curada por la prosperidad y el contento; la disenteria de las armadas producida por la depresion de la derrota, se cura con el aliento de la victoria. Del mismo modo las emociones opuestas á aquellas que ocasionaron la enagenacion, son propias para promover su cura. Aun más, las emociones conservan su poder como recurso curativo, áun cuando hayan sido físicas las causas de la enfermedad.

La argumentacion es notoriamente inútil en el tratamiento de las ilusiones de la insania. Nunca por la argumentacion abandona un loco su opinion absurda, resultado de la enfermedad mental; y los hechos en contrario no son más que ejemplos de formas de locura que van cambiando ó cediendo bajo la influencia del tiempo ó del tratamiento, ó la correccion última del juicio erróneo en una mente que se encamina á la salud, por los medios ordinarios que influyen en su entendimiento sano.

El tratamiento moral es asunto tan vasto como el de la educacion moral; y aún más, porque es la educacion aplicada á un campo de fenómenos mentales extendido de un modo anormal, por haber roto sus límites usuales. Cada caso tiene sus peculiaridades, y á ellas debe adaptarse el tratamiento moral. Además, en casos idénticos, si tal cosa puede suponerse, el mismo tratamiento no tendrá el mismo éxito en manos de médicos diferentes. (Bucknill.)

Dos médicos toman un partido diferente para combatir la misma enfermedad, porque hallándose con facultades y aptitudes desemejantes, eligen aquellos medios que les son más conocidos. La farmacopea moral del médico,—permítasenos la expresion—está en su cabeza y en su corazon; guarda dentro de sí mismo lo que dá al paciente. Si es ingenioso, dará mucho; si pobre de entendimiento, no dará nada, aún cuando sea muy instruido. El tratamiento moral no es una ciencia, es un arte, como la elocuencia, la pintura, la música, la poesía. En materia de ciencias físicas hay reglas precisas; en las matemáticas, cálculos rigorosos; pero en las ciencias morales debe haber inspiracion. (Leuret.)

A pesar de lo mucho que se publica periódicamente acerca de la administracion de los hospitales, una idea falsa y una ignorancia general parece prevalecer con respecto á sus interiores condiciones de la vida. Es frecuente que se crea que los pacientes simplemente están encerrados ó mantenidos en estrecha vigilancia, á manera de prisioneros, con ningunos ó muy pocos recursos para los goces, y sin algo que disminuya el tedio de una existencia en general monótona. En realidad, esto está muy lejos de la verdad actual. Un manicomio es un local donde reina la actividad desde la hora de levantarse hasta la de acostarse. Por la mañana los pacientes se preparan para el almuerzo, y aquellos que no pueden hacerlo por sí mismos, son convenientemente aseados y vestidos por los enfermeros. Despues del almuerzo se hacen las camas, se barren las piezas y corredores, y se alista todo para que las visitas médicas puedan hacerse ántes de las nueve. Ántes de estas visitas de reglamento, los médicos han hecho visitas especiales á los pacientes que están enfermos, ó á los que necesitan particular cuidado y atencion. En toda esta operacion matinal se solicita, y de ordinario es obtenida, la asistencia de todos los pacientes capaces. En la mañana muchos pacientes van á la hacienda, al jardin, á los cuartos para coser y para planchar, mientras que otros se dirigen á los patios de ejercicio y de recreo, las mujeres llevando consigo su costura ó su tejido, y los dos sexos, libros ó periódicos. Despues de medio dia vuelve el ejercicio al aire libre, y sucede á menudo, cuando el tiempo está bueno, que apenas algunos pacientes están dentro de las salas á ciertas horas del dia. A la vez que se anima á todos á emprender alguna tarea, si sus condiciones físicas lo permiten, se vigila que el trabajo no sea duro ni mal ajustado, porque sin duda, uno de los efectos de la locura es reducir en gran proporcion la capacidad física para el trabajo.

Las tardes se dedican á la lectura, y á varios juegos ó pasatiempos dentro de las habitaciones. Si el tiempo está bueno, salen á pasear los pacientes en el wagon que les pertenece, y durante el invierno, las nevadas proporcionan ocasion para divertirse con el trineo y con los patines. Los dias notables del año, 4 de Julio, natalicio de Washington, etc., se anuncian de un modo adecuado al caso. Los miércoles y los viérnes se hacen exhibiciones de vistas fotográficas y estereoscópicas de lugares, escenas, edificios públicos y obras de arte, proyectadas por medio de la luz del oxigeno y del calcio, y acompañadas de una lectura explanatoria. Los juéves hay un baile, que es en extremo grato para los pacientes y para los empleados. Durante el invierno se hacen ejercicios literarios, que consisten en lectura de prosa y poesía selecta, declamacion y canto, en todo lo cual toman parte los pacientes y el personal administrativo. De este modo el tiempo pasa tan agradablemente, que muchos recuerdan por largo tiempo, con gran placer, su residencia en el hospital. (Jowa Hospital. Informe. 1882).

Varios pacientes están ocupados en las habitaciones, en la cocina, la lavandería el cuarto de costura, etc. Otros se entretienen con los juegos, la música ó la danza. Algunos amigos de buen corazon han gastado repetidas veces mucho tiempo y trabajo para procurar excelentes entretenimientos á los enfermos. Mucho debemos en ese sentido á varios artistas acróbatas, músicos, dramáticos y cómicos. (New York City Lunatic Asylum. Informe. 1880.)

Las diversiones han sido como en los años anteriores. Un baile semanario, estando reunidos los pacientes de ambos sexos en el mismo salon. El entretenimiento dramático quincenal con la compañía compuesta de empleados y de pacientes. La banda, compuesta de diez instrumentos de laton, continúa proporcionando muy buena música, que es altamente apreciada por los enfermos. El club del juego de bolos, compuesto de empleados y de enfermos, ha jugado varios partidos en que, como cincuenta personas han entrado, gozando mucho en la diversion. Hemos añadido una linterna mágica á nuestros medios de distraccion, con cerca de setecientas vistas extranjeras y americanas. Está arreglada para la luz oxi-hidrogenada; produce un foco luminoso de diez y seis piés de diámetro, y bajo todos puntos de vista es de primera clase. La exhibicion va acompañada de las lecturas y explicaciones relativas. (Illinois C. H. Informe. 1887.)

Relaciones parecidas vienen en los informes de todos los superintendentes de los manicomios en los Estados Unidos.

Tratamiento farmacéutico.—Lo omitimos por ser demasiado técnico, y porque el presente informe tiene por objeto ilustrar al público en general y no á los médicos alienistas.

SISTEMA NO-RESTRAINT DE CONOLLY.

En estos últimos tiempos se ha preconizado un sistema designado con el nombre de *no-restraint*, más filantrópico que práctico, siendo su ardiente promotor el doctor Conolly, médico de Hauwell. Consiste en desechar todos los medios de sujecion habitualmente puestos en uso con el fin de moderar los movimientos desordenados de los locos agitados; de impedirles ser para ellos mismos y para los que les rodean, una fuente de peligros, y remediar los impulsos irresistibles y los hábitos funestos que se cuentan entre las complicaciones más graves de su afeccion. Se han señalado, con razon, los tristes inconvenientes que resultan á veces de la aplicacion de aquellos medios, las lesiones que pueden producir si son empleados de una manera poco inteligente. Algunos médicos, instigados por un sentimiento de filantropía, de seguro exagerado, agregan, que ofenden la dignidad humana, como si no estuviera ya sensiblemente ofendida por las manifestaciones a que se entrega fatalmente el hombre que es presa del delirio. Esos inconvenientes, que es fácil de remediar, están ámpliamente compensados por los servicios que de la sujecion pueden obtenerse en multitud de circunstancias.

Compartimos la opinion de médicos recomendables, como Jacobi y Guislain, que piensan que ese sistema, tan preconizado en Inglaterra, del *no-restraint*, es inaplicable en la práctica.

Tres condiciones reasumen el sistema del doctor John Conolly:

1ª Supresion de las trabas, de los medios de sujecion y de represion, de cualquiera naturaleza que sean.

2ª Eleccion severa de los enfermeros encargados del cuidado y vigilancia de los enfermos: deben ser activos, benévolos, magnánimos, etc., en una palabra, deben llegar á la perfeccion.

3ª Una buena organizacion del establecimiento es indispensable: los enfermos estarán bien alimentados y bien vestidos, y la disposicion de las habitaciones y de los patios interiores debe despertar en ellos sentimientos agradables.

Excepto la supresion absoluta de los medios de sujecion, las condiciones propuestas por Conolly, son evidentemente las que se han procurado introducir en el tratamiento de los enagenados, desde los notables trabajos de Pinel y de Esquirol. Si debe uno restringir á los casos absolutamente indispensables el empleo de la camisa de mangas cerradas, y de algunos otros medios, no es menos cierto que, por un sentimiento exagerado y acaso mal comprendido, su supresion completa daria lugar á graves dificultades.

Hé aquí el método recomendado por el doctor Conolly:

En los casos de extrema agitacion, los enfermos son sujetados por los brazos de guardianes vigorosos; paseándoles de un lugar á otro y variando la vista de los objetos, se logra cambiar el curso de sus ideas. Si el individuo está muy agitado, se le encierra en una cámara acolchonada para que no pueda causarse ningun daño, y á través de la cual el ruido que pudiera hacer no puede ser escuchado. Este modo de sujecion, único que empleamos, agrega, hace los otros superfluos.

No podriamos levantarnos demasiado contra esa secuestracion en una celda acolchonada, que no tiene otro mérito que ser demasiado cómoda para los vigilantes; es raro que la agitacion del enfermo pueda, por el hecho sólo de la secuestracion, disiparse al cabo de algunas horas, y habrá que afrontar nuevas luchas cada vez que se trate de acercarse al enajenado poseido del delirio furioso: por ejemplo, para acostarlo, para hacerle comer; en una palabra, para ejecutar las prescripciones y prodigarle los cuidados que su posicion reclama. La celda acolchonada tiene el inconveniente de no atraer la atencion de los empleados, por dedicados que se les suponga, hácia un infortunado que debe ser objeto de una vigilancia incesante. Es verdad que en el techo ó en uno de los rincones de la celda, puede practicarse un agujero que permita de cuando en cuando el exámen del enfermo; pero esa precaucion es insuficiente y nos parece preferible que esté constantemente á la vista de un enfermero encargado de ese servicio especial.

Morel, en uno de sus últimos escritos, se mostró gran partidario del sistema de *no-restraint*. Para los enfermos que se desgarran, que se desnudan, dice: confecciónense vestidos que se cierren por detrás; sustitúyase el cuero á las telas ordinarias. A los que tienen la manía de descalzarse, de andar con los piés desnudos, se les ponen botines que llegan arriba de los maleolos y que se fijan al rededor de la pierna con una cinta de cuero; á los que están dominados por ideas de suicidio ó que procuran evadirse, se les adjunta un enfermero que no debe abandonarlos un sólo instante, y que se muda con frecuencia para que esa perpétua vigilancia no sea una tortura para el que está encargado de ella.

Todos esos medios son muy recomendables; todos se usan más ó ménos en la mayor parte de los manicomios, y en los casos en que es posible, aprobamos sincêramente su empleo; pero ¿no son ya por sí mismos medios de sujecion muy enfadosos?

¿La experiencia de todos los dias, no está demostrando, no sólo la necesidad de moderar la violencia de los movimientos desordenados de algunos enfermos agitados, y de poner un obstáculo á los hábitos irresistibles de algunos otros, sino tambien de impedir á los paralíticos que se descubran continuamente á riesgo de contraer enfermedades inflamatorias?

Es necesario agregar que la mayor parte de esos infortunados tiene una tendencia singular á llenarse de inmundicias, y de aquí otros inconvenientes que la prudencia más vulgar nos obliga á remediar.

El uso de una camisa de lienzo, de mangas largas y cerrada por detrás ó por uno de los lados, basta para prevenir los hechos sensibles que acabo de mencionar. Ese vestido, que de ningun modo incomoda cuando está confeccionado convenientemente, y que permite cierta libertad á los movimientos de los brazos, proporciona incontestables servicios; sería difícil sustituirle con otro medio más ventajoso. La práctica lo ha sancionado desde hace tiempo y no comprendemos la especie de disfavor de que ha sido objeto. Convenimos, por lo demas, en que la camisa debe ser empleada con la mayor reserva, y en que importa en todos los casos vigilar su aplicacion.

El aislamiento celular, es en algunos casos, de una necesidad absoluta. Sin embargo, no debemos recurrir á él sino lo ménos que sea posible. Hay enfermos que se agitan y hallan elementos nuevos de sobreexcitacion en el medio mismo donde viven; pueden ser para aquellos que les rodean, una causa de grandes desórdenes.

Algunos maniacos no obtienen una calma real sino cuando se les pone en un aislamiento completo. Cierto número de epilépticos, en los accesos de agitacion maniaca, que reemplazan ó siguen á los ataques convulsivos, tienen accesos de furor, que los vuelve extremadamente temibles. Para todos esos desgraciados, el aislamiento celular está indicado de una manera evidente; hay otros para quienes puede ser un medio de represion moral. En todo caso, la secuestracion celular no debe prolongarse por más tiempo que el exigido por el desórden mental. Es útil añadir que importa no despreciar concurrentemente el empleo de medios propios para abreviar el período de agitacion, disminuyendo así el tiempo de la secuestracion; tales son, entre otros, los baños más ó ménos prolongados, que tienen tambien la ventaja de suprimir momentáneamente los inconvenientes que resultan del aislamiento. (Dagonet).

Desde la reforma introducida por Conolley, la experiencia ha demostrado en mil ocasiones *que es posible y aun mucho mejor, el tratamiento de los frenéticos y de los* *enfermos peligrosos, sin sujeciones mecánicas.* La Psychiatria práctica aparece así más noble, tanto más, cuanto que no se limita á sustituir la sujecion con la negligencia y el abandono, sino que combate *de un modo más humano* los paroxismos de la exitacion. Al calor de la humanidad, el ingenio ha encontrado siempre, para combatir la insania, medios sistemáticos pero cada vez más racionales, donde ántes sólo hallaba la lógica de la camisa. Hoy se administran lavativas dos veces al dia, para impedir á ciertos enfermos que se sirvan de sus excrementos para embadurnarse y embadurnar las paredes de su cuarto; en vez de maniatar á los que se rompen la ropa, se les hace un vestido de material indestructible, abrochado de un modo conveniente, y se les deja andar con libertad. Así se logran los mismos fines que ántes; y además, se proteje la dignidad humana, siendo estos miramientos un medio poderoso para curar ó al ménos para preservar al paciente de un hundimiento completo, ¡Tanto importa que el No-restraint quede inscrito en la bandera del médico y en los frontispicios de los asilos! Pero llegando á la exageracion, se ha tratado de elevar á la categoría de dogma absoluto el sistema de libertad, únicamente con la excepcion de los casos quirúrgicos. De este modo se llega á un extremo tan vulnerable como el extremo contrario. Hay síntomas psíquicos morbosos que demandan imperiosamente el ser combatidos, y contra los cuales el No-restraint, por juicioso que sea, no puede suministrar una suficiente defensa. ¿Qué remedio seguro puede oponerse á la tendencia irresistible á arrancarse las partes pudendas y á perforarse los ojos? ¿Pondrémos dos vigilantes dia y noche, por espacio de varias semanas? ¿Y para casos semejantes, basta con esa prevencion? ¿No aumentará la exitacion en el enfermo? Hay que estudiar estos casos bajo el sistema puro del No–restraint, con un personal de criados de toda nuestra confianza, si queremos conocer por entero la esfera de accion de ese sistema.—El verdadero No–restraint yace en el espíritu del tratamiento.—Cuando un enfermo furioso está á punto de morir agotado por sus manifestaciones motoras, el médico sabio debe mandar sujetarle para combatir el peligro inminente de consuncion y esperar tranquilo el anatema, miéntras su adversario no le descubra el secreto para oponerse de un modo más racional á esos exfuerzos con violencia desencadenados hasta el punto de amenazar la vida. Porque hásenos entregado á los enfermos para curarlos y no para observarlos.—Pero áun con estas restricciones, hay motivo para regocijarnos por la gran adquisicion. Por ella ha sido condenado al destierro y al olvido el *Apparatus altus* de sujecion usado por los antiguos, y rara vez necesitamos *pasajeramente* una camisa; hace años que no se vé la silla de sujecion entre mis enfermos; para mantenerles en la cama, basta un chaleco doble, sin mangas. Y todo camina infinitamente mejor, porque la innovacion de Conolly nos ha enseñado tambien que con su sistema, los departamentos de exitados son cada vez más pequeños y cada vez más tranquilos, (H. Schüle. Handbuch des Geisteskrankheiten).

¿Es posible y racional abolir ese oprobio de los Asilos, el departamento de los indóciles? Si al hacerlo no se choca con la tranquilidad y bienestar general, no puede dudarse de la ventaja que se obtiene; porque reunir á los pacientes más excitables en un sólo lugar, es claramente el método directo de acrecentar la excitacion. En el Asilo de Devon hicimos el experimento de distribuir esa clase de pacientes en todas las salas, diluyendo de este modo el elemento excitable. Tuvimos buen éxito con los hombres; fracasamos con las mujeres; y este resultado pudo haberse previsto, reflexionando en la gran suma de excitacion latente que existe en el sexo femenino. La tranquilidad de su departamento se vió comprometida, y no se obtuvo el mayor bienestar posible de la mayoría. Entre los hombres la excitabilidad distribuida no fué contagiosa. (Bucknill.)

En el Devon County Asylum, nunca se emplea el restraint, excepto en los casos quirúrgicos.—Si un paciente es encerrado ignominiosamente en una celda incómoda y oscura, y detenido en ella un tiempo indefinido, con motivo de una explosion de mal humor ó de irritabilidad, sin duda que es preferible el método de sujecion mecánica, y los médicos franceses están perfectamente justificados, adoptando el *gilet* en vez de sus *cellules de force.* Pero en mi concepto, el separo (seclusion) difiere grandemente del restraint, en cuanto al beneficio que puede obtenerse de su empleo. El restraint, fuera de casos tan raros que pueden pasarse por alto, es siempre un mal no mitigado; el separo, empleándose con sabiduría, es con frecuencia un remedio valiosísimo. Los partidarios del *mechanical restraint* objetan con razon, que un paciente que se pasea por lugares agradables con lós brazos atados, puede gozar mucho más que estando confinado en una celda estrecha y oscura, con todos sus miembros libres. En esta objecion se olvida el principio fundamental del nuevo sistema: que ni por la sujecion, ni por el separo, ni por otros medios, es permitido infligir al enfermo ningun sufrimiento innecesario ó evitable, ninguna indignidad ó violencia degradante, sea física ó sea moral. Pero el abuso posible de una cosa no es argumento válido contra su uso; de otra manera no hay remedio importante, médico ó moral, que no sea pasible de las mismas objeciones.

No debe recurrirse al separo como á un castigo por la mala conducta, ó para desembarazarse de los pacientes turbulentos; pero la extremada irritabilidad de algunos, la invencible timidez de otros, y en ciertos casos la violencia durante el período de excitacion epiléptica, son tales, que no separando á estos enfermos de sus compañeros, se sacrifican su salud y sus intereses. En el empleo de la seclusion todo depende del método. En el Asilo de Devon no se emplea casi el cuarto acolchonado, si no es como dormitorio para los enfermos débiles que pueden bajarse de la cama por la noche y tropezar con las paredes. Su uso principal, por consiguiente, no es la seclusion. Los enfermeros no pueden imponer el separo sino en las emergencias más apremiantes, por muy breves períodos y miéntras llega el médico. Siendo un remedio el separo, sólo debe ser ordenado por el médico, que debe cuidar ante todo de quitarle el carácter de castigo; para ésto lo mejor es darle el carácter de un medicamento; hablar de él como de una cosa necesaria para la salud y aun añadir alguna sustancia medicinal. En multitud de casos he logrado un beneficio grandísimo en la condicion mental de los pacientes, confinándolos en la cama por algunos desórdenes corporales de poca importancia.

Pero no siempre conviene mantener al enfermo en cama para sosegar su mente. La relajacion que se produce puede acrecentar la irritabilidad nerviosa que tratamos de moderar. Entónces da resultados excelentes el aislamiento del enfermo, pero dejándole al aire libre en un patio donde pueda ser observado, y donde por el ejercicio solitario se vaya desembarazando de su excitabilidad. Las piezas de separo que se emplean con el mismo fin, deben ser agradables, bien alumbradas y estar provistas de medios de ocupacion y de recreo; son, como se ve, el reverso completo de las *cellules de force.* La seclusion usada como remedio debe ser tan agradable como sea posible. En muchos casos importa que los pacientes puedan entrar y salir de sus cuartos. Por eso los pestillos deben estar provistos de perillas por dentro y por fuera de las puertas; de este modo la seclusion perderá con frecuencia su carácter coercitivo, y no merecerá el oprobio de ser comparada con el restraint. Cuando es posible, se persuade al paciente que se sujete á la separacion, ántes de que la excitacion se haya convertido en violencia, haciéndose indispensable el empleo de la fuerza. Si el separo es tenido como un mal, es un mal porque se le pospone hasta que se hace necesario el reforzarle con esfuerzos físicos extraordinarios. (Bucknill y Tuke. Psychological Medicine. 1879.)

Todos los Superintendentes de Manicomios en los Estados Unidos, son partidarios del no restraint, absoluto como el de los ingleses, ó un poco limitado, como el de los franceses. Copiamos de un Informe las siguientes líneas, que nos parecen de importancia:

"Al desterrar toda sujecion manual, y al permitir el mayor grado de libertad á los enfermos, es claro que en cualquier tiempo pueden ocurrir accidentes y evasiones. Si los enfermos pueden comer con cuchillos y tenedores, manejar instrumentos afilados en los talleres y en el campo, y obrar á su antojo sin temor al castigo ó al restraint, seria estraño, ciertamente, que no ocurriera por casualidad algun accidente, como el homicidio que mencionamos en nuestro Informe del año pasado. Sin duda que los accidentes y evasiones pueden resultar del actual sistema de tratamiento, que es el más ilustrado; pero de ningun modo son tan frecuentes como podria suponerse, ni tanto que se oscurezcan las ventajas inmensas que el tratamiento moderno asegura á los insanos. Pero aun cuando fuera posible prevenir esos accidentes ocasionales volviendo al sistema más rígido de confinacion y de restraint, con dificultad se encontraria alguno bastante temerario para defenderlo, ó bastante perverso para practicarlo en esta edad de filantrópica ilustracion. (Alabama Insane Hospital. Informe. 1882.)

Completaremos la exposicion de las ideas que ahora se tienen con respecto al tratamiento de las anomalías intelectuales, con la siguiente leccion:

LECCION VIGESIMA SEGUNDA

De la obra sobre enfermedades mentales y nerviosas del Doctor Augusto Voisin.—Edicion de 1883.

Traduccion hecha por el Dr. Roman Ramirez, y dedicada á la Escuela N. de Sordomudos.

REGLAS para la educacion é instruccion de los idiotas, y de los que tienen la inteligencia limitada.

SEÑORES:

Para poder dar consejos relativos á la educacion de los imbéciles y de los idiotas, necesita uno estar bien penetrado del principio de que una severidad extremada es á menudo peligrosa y siempre inútil, y de que las correcciones corporales deben ser absolutamente desterradas.

La Srita. Nicolle y el Sr. Otto Baetge, están muy léjos de preconizar la debilidad que deja á los niños entregarse á todos los caprichos y á todos los extravíos de su naturaleza; opinan que debe tenerse mucha energía y vigilancia en su educacion, y que la firmeza sustituya los caprichos impulsivos de los alumnos. El maestro debe esforzarse en adivinar las inclinaciones y las aberraciones de esas naturalezas incompletas: si se choca con ellas, la tarea se vuelve cada vez más difícil. El alumno debe leer en las miradas del maestro el contento y la afeccion; si el maestro se pone severo, lo que debe ser muy raro, sostendrá el castigo, y sobre todo procurará hacer comprender al discípulo que sufre al castigarlo, pero que el deber lo obliga; mas si el maestro teme que el castigo no produzca el resultado apetecido, aunque no sea sino para evitar el mal humor del alumno, debe levantar el castigo sin darse por entendido, ó hará que otra persona lo pida así, en razon de las promesas del niño, promesas que el idiota está siempre dispuesto á hacer. Otto Baetge dice que el maestro debe dirigir al alumno y no corregirlo nunca.

La paciencia no debe faltarle jamas, su humor debe ser siempre igual, no ha de fatigarse porque repite con frecuencia los mismos ejercicios; el fuego y la alegría son indispensables en el preceptor, y no debe desanimar al alumno cuando no consigue todo desde un principio, sino que al menor progreso ha de felicitarlo, como mejor estimulante para hacer comprender al niño que es capaz de alguna cosa.

Hay que evitar un trabajo intelectual demasiado asíduo; pero como es necesario ocupar constantemente á esas pobres inteligencias, conviene variar las lecciones, hacerlas divertidas para que el niño las desee, ocultando la tarea bajo de una flor, segun la feliz expresion de la Srita. Nicolle, lo que en suma es fácil para quien ama su profesion.

El profesor ha de ser sóbrio en palabras inútiles, y comenzará por hacer él mismo el ejercicio que luego ha de ejercitar el alumno.

Es necesario ocupar á los niños desde un principio con la palabra, la imágen y el objeto, porque este método se funda en la participacion inmediata de los sentidos en la educacion y en la instruccion. Los libros con estampas ó las estampas solas deben emplearse con frecuencia: por ejemplo, en la representacion de una hacienda se descubre al hacendado, á sus hijos, vacas que se están ordeñando, instrumentos aratorios, etc., y de aquí nacen muchas ideas y medios para desarrollar la memoria y la inteligencia del alumno.

A.—Cultura de las facultades generales de la inteligencia.—Las principales son el razonamiento y la atencion. Su cultivo y su desarrollo ofrecen á menudo las mayores dificultades.

1º *Razonamiento.*—Hé aquí un ejemplo del género de medios para despertar esta facultad: tomemos el cangrejo que ve el niño sobre la mesa.

Qué forma tiene el cangrejo?
Cuál es su color?
En qué se le pone á cocer?
Cómo está dispuesta su cáscara?
Cuál es el color del contenido?
Dónde están los cangrejos?

Qué sabor tiene la agua del mar?

Hay azúcar en el agua del mar?

Hay sal?

Qué color tiene la sal?

Para qué sirve?

Este modo de analizar las cosas da los mejores resultados.

2º *Atencion.*—Medios para desarrollar la atencion:

Un idiota no se fijaba en nada. En vano su instructor procuraba llamarle la atencion por medio de objetos brillantes, multicoloros, por medio de puntas de madera solas ó pasadas á través de los agujeros de una lámina de carton. Tuvo la idea de tender al niño en el suelo acostado sobre el dorso, y de columpiar sobre sus ojos una bola blanca sostenida por un hilo. Despues de algunas tentativas el niño pareció incomodado, empujó la bola con una mano y luego quiso detenerla. Desde este momento el niño fijó su atencion, y se obtuvieron progresos sucesivos. A veces se necesitan algunos meses para llegar á ese resultado.

Otro medio que ha surtido tambien:

El profesor toma un carton como de 25 centímetros cuadrados, con un agujero en el centro del tamaño de una moneda de á dos francos; coloca al niño en un rincon, de modo que nada pueda distraerlo, y pasando una regla por el agujero del carton, procura con los movimientos incitar al niño á cogerla: despues lo obliga á repetir él mismo el experimento. Pueden necesitarse semanas y meses para lograr un buen resultado, pero una vez obtenido, persiste.

B.—Cultura de las facultades parciales de la inteligencia: palabra, lectura, escritura.

1º *La palabra* es una de las facultades que pueden ser desarrolladas por el maestro.

El Sr. O...... me ha manifestado cómo se conduce para hacer hablar á un idiota que le fué confiado á los siete años y que ahora tiene diez.

El idiota está sano, tiene una fisonomía inteligente, en su infancia padeció de convulsiones, y á los siete años no decia más que papá y mamá.

El profesor le hizo pronunciar en un mes todas las vocales, del modo siguiente: teniendo al niño entre las piernas dió á su boca muchas veces una forma semejante á la que se tiene durante la pronunciacion de las vocales, haciéndole repetir el ejercicio. Ejecutó lo mismo para las consonantes.

Una vez aprendidas las vocales y las consonantes, presentó al niño unas cartas con las letras mayúsculas, comenzando por la O y la I que son muy diferentes. En seguida le enseñó á leerlas y á ponerlas sobre las letras semejantes escritas en el pizarron. Despues de haber enseñado al niño las letras aisladas, hizo el mismo ejercicio con dos, luego con tres, cuatro, cinco y seis letras; más tarde las puso separadamente en los cajones de un componedor de imprenta, y dándole al alumno otras, le invitó á que las colocara en los cajones correspondientes. Escribió en el pizarron dos letras, BA; hizo que el niño las leyera y le dijo que tomara esas mismas letras de un alfabeto movible y que las colocara lado á lado en dos cajones del componedor. Así logró que leyera BA, primero separadamente, luego junto; en seguida BA-BA, BABA. Lo mismo para BE y sucesivamente para todas las vocales ligadas con B, y lo mismo para las otras consonantes y vocales, excepto la C al principio de los estudios, porque esta letra se pronuncia algunas veces como S dura ó como K, hecho cuya razon no es fácil hacer comprender al niño.

En caso de que el niño no pueda poner las letras en los cajones del componedor, el maestro las coloca en los cajones superiores para que el discípulo ponga otras semejantes en los cajones de abajo.

Se repite el mismo ejercicio con las letras manuscritas.

Despues de haber enseñado las vocales, las consonantes y las sílabas, el Sr. O...... se sirve del silabario Gédé como método de lectura. Este ejercicio fué repetido sin vacilacion delante de mí, por el niño de que he hablado.

2º *Lectura.*—El Sr. O...... dió en mi presencia una leccion á otro idiota de trece años, cuya inteligencia se detuvo en su desarrollo por convulsiones de la primera infancia.

El niño entró al instituto á la edad de seis años y era excesivamente inquieto. Fueron precisos nueve meses para enseñarle á distinguir una O de una I. Hoy lee de corrido lo impreso y lo manuscrito. Tardó dos años para conocer el valor de los primeros números, aunque desde ántes sabia recitarlos.

El medio empleado consistió en poner en una mesa una ficha, y á cierta distancia dos fichas, diciendo al niño: ésto es 1 ficha, esto otro es 2 fichas. Luego, haciéndole poner el dedo sobre 1, 2 ó 3 fichas, se le obliga á repetir: aquí está 1, ahí 2, allá 3. Se puede variar el ejercicio tomando cualquier otro objeto, una moneda, una bala, un frijol, etc.

Cuando el niño ha aprendido este primer ejercicio, se le dice que cuente el número de fichas ú objetos, haciéndole tocar cada uno de ellos con el dedo.

Otro modo de comenzar, consiste en decir al niño que tome con la mano derecha una ficha, despues dos, tres, etc., que las pase á la mano izquierda y las dé en seguida al profesor. Se hace que los alumnos cuenten los objetos, las personas, el número de las orejas, los ojos, los dedos, etc.

3º Es útil enseñarles á leer la hora en el reloj, necesitándose uno especial para que el niño pueda ejercitarse en él.

El profesor cuenta primero los números hasta doce; luego hace que los diga el niño, poniendo el dedo sucesivamente sobre cada número; despues, nombrando al azar un número, hace que el niño lo señale, ó señalando un número, hace que el niño diga su nombre; pone la aguja grande en el 12 y la pequeña en el 1, el 2, el 3, etc.; deja inmóvil la aguja chica y hace caminar la grande de minuto en minuto, de cinco en cinco minutos, de cuarto en cuarto, de media en media, y por último, de hora en hora.

Aprovéchense las ocasiones para pue el niño lea las horas en los relojes que vaya encontrando á su paso.

4º *Escritura.*—Los medios para enseñarla, son los mismos que se emplean en general en los niños de corta edad; la diferencia está en la cantidad de tiempo y de trabajo que es necesario gastar, segun que se trata de un niño sano ó de otro que es un idiota. Así fué como un idiota pudo despues de dos años y medio de trabajo perseverante, llegar á copiar las páginas de su silabario. Desde entónces ya podia aprender como los demas. Pero entre tanto, necesita el profesor no dejar pasar un dia sin ejercitar al niño en la pronunciacion.

C.—Cultivo de las facultades morales.—Esa parte de la educacion del imbécil y del idiota, no es la ménos importante, puesto que de ella depende la posibilidad de conservarlos en la familia y en la sociedad.

1º *Sentimiento del bien y del mal.*—Conviene enseñar al alumno, por todos los medios posibles, lo que es lícito y lo que está prohibido. Si es preciso, se le priva de un paseo ó de los postres en la comida, etc.; se le hace una reprension en presencia de sus condiscípulos para que todos se aprovechen de ella.

2º El sentimiento de lo bello se despierta llamándoles la atencion sobre los árboles, las flores, los animales, etc.

3º *Afeccion para los suyos en particular.*—Necesariamente debe cultivarse esta facultad para que el idiota pueda vivir con su familia.

El Sr. O...... me ha citado un ejemplo que prueba la posibilidad de llegar á ese resultado. Tuvo que ocuparse de un niño de doce años que á nadie queria, excesivamente vanidoso y muy consentido por sus padres y por las personas que lo rodeaban.

Al principio, apostrofaba groseramente al Sr. O......, pero él lo dejaba hablar sin castigarlo nunca; cuando sufria, procuraba aliviarlo y siempre se adelantaba á sus deseos. La familia no podia tenerlo solo sin que hubiera escenas muy penosas. Habiendo logrado el Sr. O...... tener ascendiente sobre él, lo llevaba á hacer visitas cortas á sus padres. Delante de él, el niño no se atrevia á manifestarse de un modo inconveniente. El Sr. O...... prolongó sus visitas; despues hizo que le invitaran á comer con otras personas de la familia. Despues de comer, dejó sólo al niño con sus padres durante algunos minutos, y otro dia por un tiempo más largo, recomendándoles siempre que no se enojaran por lo que el niño hiciera.

Ahora es muy cariñoso y está muy agradecido al Sr. O...... por sus lecciones. La duracion del tratamiento, fué de dos años y medio.

4º *Benevolencia.*—Muchos imbéciles é idiotas carecen de este sentimiento y no pueden hacer vida comun. El medio que surte mejor, consiste en encargarles del cuidado y la asistencia de otros niños inválidos. Es bueno tambien que ayuden al profesor haciendo el oficio de monitores. Algunos parabienes y recompensas son útiles en estos casos.

5º *Pudor.*—El sentimiento del pudor falta con mucha frecuencia y por ello es necesario reprender á los niños desde el principio de su educacion. Se comienza por enseñarles á orinar en el vaso de noche, en un rincon. Cuando el niño se desnuda para acostarse, vigílese que no se quite los pantalones sin haberse puesto ántes la camisa de dormir.

Recomiendo que se le reprenda en particular, por los actos ó las palabras impúdicas, y no delante de sus compañeros que si lo ignoraban podrian aprenderlo.

Para que los niños aprendan á abrochar y desabrochar los botones, se les enseña á hacerlo en dos tiras de lienzo, una con botones y otra con ojales, haciéndoles repetir la operacion.

En cuanto al onanismo, resulta de la observacion que el único medio para impedirlo es distraer al niño, interesarlo y divertirlo. Quitarle la ocasion, es hacerle perder el hábito de ese vicio. Es preciso ocupar á los niños todo el dia sin que tengan un momento que perder; fatigándolos así, se logra que se duerman tan luego como se acuestan. A veces es necesario emplear una camisa de fuerza. Segun la Srita. Nicolle, es útil inspirarles repugnancia por ese vicio, amenazarles con que se volverán más idiotas si no lo abandonan, etc.; pero vale más hablarles lo ménos posible de él y quitarles todas las ocasiones, lo que se puede obtener por medio de una vigilancia constante.

6º *Valor*.—Los idiotas y los imbéciles son generalmente tímidos, no les gusta la soledad ni la oscuridad.

El Sr. O....... pudo corregir ese defecto en el niño V. D...... que no podia acostarse solo ó teniendo cerrada la puerta de su recámara. Todas las noches, ya estando el niño en su cama, entrecerraba la puerta, quedándose primero junto del niño, y despues alejándose poco á poco, hasta que más tarde cerró completamente la puerta, y siguió platicando ya fuera del cuarto.

Es imprudente encerrar á los niños meticulosos en una pieza oscura. Uno de ellos, que estuvo á mi cargo en Bicêtre, fué encerrado de ese modo á la edad de cuatro años, durante dos horas y media; se le halló sin conocimiento y en estado de estertor. Murió epiléptico, despues de haber presentado ataques desde aquel dia. Por el contrario, con la paciencia se llega á vencer ese miedo por el aislamiento.

Un niño de siete años no podia quedarse solo en la noche. El Sr. O...... se lo llevaba consigo todas las noches al jardin. Primero, el paseo fué de algunos minutos, durante los cuales dicho señor no dejaba de platicar. Los paseos se fueron alargando; el Sr. O........ se apartó un poco del niño, haciendo que el trecho entre los dos fuera cada dia mayor, pero teniendo cuidado siempre de hablar, de cantar ó de silbar. Así fué como el niño llegó, con una oscuridad completa, á recorrer todo el jardin. Hoy, á los veinte años, no tiene miedo de la soledad ni de la oscuridad.

7º *Miedo del peligro.*—Es necesario que el idiota aprenda á temer el peligro, como por ejemplo, el fuego. Un buen medio consiste en dejar caer un carbon encendido, dando á entender al niño que es peligroso levantarlo con la mano. A veces será preciso casi quemarle los dedos para inspirarle la desconfianza.

Otro procedimiento:

El maestro pone en la mano del niño un papel encendido, diciéndole que lo suelte ántes de que la llama llegue á sus dedos, para no quemarse. Tambien debe enseñarse á los niños idiotas á no meter las manos en el agua hirviendo.

Muchas veces es difícil hacerles comprender la diferencia entre el dorso y el filo del cuchillo. Si por casualidad alguno se corta, conviene aprovecharse inmediatamente de esa circunstancia, para enseñarle que es peligroso tomar un cuchillo por el filo.

8º *Orgullo.*—Cuando el maestro observe que alguno de sus educandos es orgulloso, no debe decirle nunca que sus padres tienen una posicion acomodada, ni lisonjearlo, aunque merezca felicitaciones.

9º *Irascibilidad, cólera.*—La cólera es uno de los fenómenos más difíciles de curar en los idiotas. Hé aquí el medio que surte mejor: distráigaseles, sin que lo entiendan, con el ruido de cascabeles, de tambores, etc. Se dan golpes en una puerta, se deja caer un objeto en el suelo; al oir el ruido el niño, suele olvidar su cólera. Otras veces se le aleja ó se le dice que vaya á buscar un objeto cualquiera; ó se le pasa á otra sala de estudio, donde el profesor le advierte desde que llega, que no quiere ruido. Sucede á menudo que bajo una influencia extraña se tranquiliza. Así pudo el profesor O...... calmar á un niño de siete años cuya cólera duraba hasta tres horas; y logró lo mismo en otro que gritaba todas las noches al acostarse, poniéndosele enfrente sin decir una palabra; el idiota calló y dijo: hasta mañana. El mismo profesor ha aplacado la cólera algunas veces arrojando agua al rostro de los idiotas.

D.—Educacion de las inclinaciones inferiores.

1º El hecho de babear puede referirse á los actos que provoca la *necesidad de alimentacion*, y es un hábito muy frecuente en los idiotas.

Hay medios para impedirlo: el Sr. O...... emplea con buen éxito uno que se funda en la circunstancia de que tiene uno que tragar la saliva mientras está hablando. Obligando al niño á hablar con frecuencia, llega á perder ese mal hábito; y ésto se logra igualmente haciéndole conservar entre los labios una ficha al mismo tiempo que se pasea, teniendo cuidado de embotar los ángulos de la ficha por si fuere deglutida.

La *masticacion* es uno de los actos naturales que á veces es preciso enseñar á los idiotas. En un caso semejante, el Sr. O...... se condujo del modo siguiente: Puso un pedazo de raíz de malva en la boca del niño, retirándolo en seguida, y repitiendo esta operacion sucesiva gran número de veces todos los dias. El niño llegó á hacer el movimiento de masticacion al procurar detener con los dientes la raíz, y entonces el Sr. O...... la remplazó con un bizcocho. Poco á poco se obtuvo la masticacion, despues de muchos esfuerzos del mismo género.

2º *Instinto de la destruccion.*—La correccion de ese instinto demanda una vigilancia de cada instante. Debemos esforzarnos porque la idea de destruir no nazca, interrumpiendo el hábito. Hé aquí un medio, entre otros, que se empleó con buen éxito en un niño que todos los dias quebraba un vaso y un plato. Se le sentó á la mesa entre dos profesores, y tan luego como hacia impulso para arrojar el vaso, se le detenian las manos. Varios meses debieron trascurrir para que el niño no pensara ya en romper. El Sr. O...... recomienda mucho que no se castigue al niño que rompe las cosas; que se le impida únicamente el hacerlo.

E.—Enseñanza de la Gramática.—Los principios generales que se desprenden de lo dicho anteriormente, tienen aplicacion en la enseñanza de la gramática. Lo primero que tienen que aprender los alumnos es la significacion de los vocablos, y en seguida el empleo correcto de los mismos.

F.—Enseñanza del cálculo.—El cálculo es con frecuencia una de las cosas más difíciles de enseñar á los idiotas, porque para ello se necesita el razonamiento. Impresionados los sentidos, puede uno llegar á vencer la dificultad.

El Sr. O...... me ha enseñado á un idiota que le fué confiado, á los diez y siete años de edad, sabiendo hablar, pero no contar, puesto que decia

Que $36+10=40$.
Que $19+10=90$.

Tras de muchos esfuerzos, logró enseñarle la adicion en un componedor de cien cajones, haciéndole leer primero los números simples y en seguida sumarlos desde 1 hasta 10 y más.

Otro idiota de once años, afectado de estrabismo del ojo izquierdo, entró al instituto hace tres años, no sabiendo hablar ni contar. Aprendió lo primero por los medios ya descritos, y con respecto al cálculo, el profesor hace lo siguiente: dice al alumno que ponga en los cajones del componedor, numerados del uno al diez las cifras correspondientes inscritas en unos cartoncitos; despues hace que repita la misma operacion en otro componedor de cajones no numerados.

Para obtener algo de ciertos idiotas, se necesitan muchos meses, pero obtenido el primer paso, es frecuente que el niño haga progresos sensibles.

G.—Enseñanza de la geografía.—Siempre que fuere posible, hágase entrar el estudio de la geografía y de la historia en la enseñanza del idiota, para lo cual se necesitan muchas cartas, debiendo hacerse de este estudio una ciencia concreta.

H.—Lecciones de cosas.—Artes de recreo.—Conocimiento de los colores.

El profesor debe dar á conocer las partes principales del cuerpo; las funciones de los sentidos, la del estómago, á fin de insistir en el abuso del mucho comer; los oficios más comunes, con explicacion del modo de operar, de los materiales empleados y de su orígen; las materias primas que deben ver los alumnos; el orígen del pan; los artículos de especiería; las monedas y su valor; los pesos y medidas; la balanza; los útiles de cocina; los muebles y objetos de las piezas; los nombres de las partes del edificio, techo, pisos, chimenea, escalera, etc.

La division del tiempo, del dia, el reloj, el empleo del tiempo; nociones simples de cosmografía y de meteorología; la situacion del sol; el uso del calendario en cartones y sobre todo, en hojas; las estaciones, los caractéres de la temperatura, etc.

El profesor debe aprovechar las comidas para enseñar al alumno el nombre de los objetos que están en la mesa; la naturaleza sólida, líquida, el sabor, el color de los alimentos, su orígen, el nombre de los alimentos y de las bebidas; para ejercitar el olfato, el gusto y el tacto aun con los ojos cerrados.

En un paseo se enseñaran los nombres de los árboles, de las plantas, de las flores, de los cereales, de las frutas, las diversas partes de un árbol, tronco, raíz, ramas, etc.; los diferentes usos industriales de la madera.

Los nombres de los coches y sus partes constituyentes, ruedas, ejes, etc.

Los de los animales, sus caracteres principales, partes diferentes, gritos.

La distincion de las personas, hombres, mujeres, muchachos, niños, caractéres de parentesco.

Para la enseñanza de los colores, se necesitan cartones redondos, cuadrados, triangulares, dos ejemplares iguales para cada color. Se comienza por enseñar el negro y el blanco y no se pasa á los otros ántes de que el alumno distinga bien estos dos.

Es necesario que los ejercicios sean muy variados. El primer ejercicio, consiste en poner sobre una mesa dos cartones, blanco y negro, para que el niño coloque encima los dos correspondientes por el color y por la forma.

El segundo ejercicio, consiste en hacer que el niño nombre los colores, comenzando siempre por el blanco y el negro para seguir despues con los otros.

El mismo procedimiento permite enseñar las formas redonda, cuadrada, triangular, haciendo poner al niño cartones de diferentes formas sobre otros cartones semejantes.

Es bueno que el idiota aprenda las artes recreativas para las que suelen tener aptitudes especiales.

El Sr. O...... ha podido desarrollar á un grado tal el conocimiento del piano en uno de sus alumnos, que hoy se halla en estado de dar lecciones en un colegio.

K.—Hábito del aseo y del órden.—El profesor se sujetará á entrar en los menores detalles para inculcar al alumno hábitos de decoro y de limpieza. Así es como puede verse obligado á enseñarle á peinarse, á lavarse, á desnudarse, y aun á satisfacer sus necesidades y abrocharse los pantalones.

Tambien es indispensable habituar al idiota al órden. Uno de los medios consiste en obligarle á poner en su lugar los objetos que sirvieron para la leccion, y en hacerle levantar lo que caiga en el suelo.

L.—Pequeños ejercicios que pueden servir para desarrollar los hábitos manuales.—El idiota es á menudo torpe de movimientos. Se le corrigè haciéndole abrir y cerrar alternativamente con cada mano, la tapa corredera de una caja. O haciéndole tomar unos clavos de una caja grande primero, y luego de una pequeña para que los dedos funcionen solos.

Otro medio consiste en servirse de una tabla con agujeros. Se invita al alumno á poner en cada uno de ellos una série de punzones, comenzando por el primero; luego se hace lo mismo saltándose uno, dos ó tres agujeros.

M.—Enseñanza del dibujo.—Es bueno enseñar al idiota el dibujo lineal, el de paisaje y el de ornato, aprovechándose del lineal para darle á conocer las líneas verticales, horizontales, paralelas, quebradas y curvas.

En materia de dibujo lineal, se puede llegar á resultados muy satisfactorios. Conocí á un niño que no podia distinguir una mano de otra y que al cabo de ocho años llegó á conocer tan bien el dibujo, que pudo ser colocado de aprendiz en casa de un grabador en metales, donde ahora gana la vida.

Otros ejercicios manuales consisten en arrastrar la carreta, recoger los guijarros, arrancar la mala yerba, regar con dos regaderas á la vez, bombear, dar de comer á los animales, desmigajar el pan á las gallinas, cortar yerba para los conejos, limpiar los muebles, barrer, poner los cubiertos, hacer la cama, sacudir las alfombras, etc.; en la mesa, cortar el pan, servir agua, vino, etc.

Son muy útiles la gimnástica ordinaria y la gimnástica de salon.

Enséñese al idiota á aserrar, á hendir la madera, el oficio de tornero y de ebanista.

Algunos idiotas tienen mucho trabajo para servirse de sus manos. Para adiestrar á uno de ellos, el Sr. O..... se valió del siguiente medio. Tomó una caja de hojadelata y dió una bola al niño mandándole que la soltara sobre la caja, lo que produjo mucho ruido. Fué menester un año de esfuerzo para que el niño dejara caer la bola en el momento requerido. Tambien hubo de enseñarle á llevar el pan á la boca, á levantar el cuvérculo de una caja, á pasar una bola por un agujero, á poner un tapon parado sobre la mesa, ó una ficha sobre un tapon; despues á poner fichas sobre unos tapones colocados en hilera, sin hacerles caer, etc.

N.—La *higiene* del idiota pide una atencion especial. Hé aquí los puntos más importantes.

El idiota debe estar siempre muy aseado. Es necesario lavarle cuatro veces al dia la cara y las manos y hacerle por las mañanas una ablucion general, cuando ésto no le causa excitacion; procúrese que sus dientes estén muy limpios y vigílese su evolucion. Es bueno que el alumno se levante y se acueste muy temprano, cuidando de que tan luego como despierte, saque las manos fuera de la ropa de la cama.

Es necesario ocupar y fatigar al niño todo el dia para que se duerma tan luego como se acueste.

Sus cabellos se cortarán á peine y se bañará dos veces en la semana.

Vigílese la digestion y evítese el estreñimiento y la diarrea; aún la hora para ir al excusado, debe estar sujeta á una regla.

EL MANICOMIO

BAJO EL PUNTO DE VISTA MATERIAL.

De todo lo que precede se deduce con claridad cuál debe ser la disposicion material que ha de recibir el Manicomio.

El terreno debe ser extenso y suficiente, no sólo para contener el edificio principal, sino tambien para que pueda utilizarse estableciendo un jardin cerca de las habitaciones, y una hacienda á mayor distancia.

El agua debe ser abundantísima; en efecto, el gasto de ella es enorme, puesto que se consume como bebida; en los alimentos; en los baños; en el lavado de la ropa, de los trastes, del edificio, en particular de los comunes; en las calderas de vapor; en el riego de los jardines y de la hacienda, y accidentalmente en los incendios.

El edificio se construye sólidamente y á prueba de fuego, empleando como materiales la piedra, el ladrillo, el fierro y el cobre. Su capacidad será proporcionada al número de enfermos que está destinado á contener, teniendo en cuenta la clasificacion de los mismos, y los cuartos y salas especiales, como los separos, los talleres, bibliotecas, salas de recepcion, etc. La orientacion será la más favorable, y todo el edificio presentará la mayor súperficie posible al aire libre, evitando aquellas formas que, deteniendo las corrientes, favorecen la creacion de una atmósfera nosocomial.

En los Estados Unidos se emplea la ventilacion artificial en todos los Manicomios. En sentir de los Superintendentes, en gran parte á ella se debe el que la salud general sea satisfactoria, á pesar de que en muchos hospitales hay un exceso de pacientes. La corriente de aire es producida por un ventilador poderoso movido por el vapor; la toma se hace en un lugar donde el aire se encuentra puro; en seguida el aire es distribuido en las habitaciones, ora frio, ora caliente y seco, por haber estado previamente en contacto con un irradiador de calórico calentado con el vapor: el aire viciado sale de las habitaciones por unos tubos que lo conducen á la parte superior del edificio, procurando formar un tiro en dichos tubos, calentándolos con el vapor ó de otro modo cualquiera.

En los mismos Manicomios se prefiere la calefaccion por medio del vapor: en los Manicomios de otros países, la calefaccion con la agua caliente; y hay un autor que recomienda el uso de las chimeneas ordinarias, creyendo que los peligros que ofrecen pueden apartarse simplemente por medio de una barandilla.

Los gabinetes secretos reclaman toda nuestra atencion. Los asientos, depósitos, conductos y albañales se construyen utilizando todos los adelantos modernos, y se cuida de un modo particular de que los comunes reunan las siguientes condiciones: ser tan numerosos como lo exijan la disposicion y dimensiones del edificio; tener una ventilacion propia y esmerada; disponer de agua abundante, empleando un mecanismo que produce una corriente automática intermitente; estar alumbrados en el dia y en la noche. Pero todo esto es inútil si no hay una vigilancia especial, no interrumpida en dichos lugares. Allí mismo están los mingitorios, y á veces tambien los útiles para que se laven los enfermos.

Se recomiendan los colchones metálicos como higiénicos y económicos, por ser muy duraderos.

Por la pintura de las paredes, por los cuadros, por los pájaros, y en general, por la decoracion, por los muebles y por los útiles, se procura hacer desaparecer al hospital, haciendo que todo tome el aspecto de una habitacion particular.

PROPOSICIONES

ADOPTADAS POR LA SOCIEDAD DE SUPERINTENDENTES MÉDICOS DE LOS INSTITUTOS AMERICANOS PARA ENAJENADOS.

1ª Todo hospital de locos debe estar en el campo, por lo ménos á dos millas de una gran ciudad, y debe ser fácilmente accesible en cualquiera estacion del año.

2ª Ningun hospital de dementes, por limitada que sea su capacidad, tendrá ménos de cincuenta acres de tierra dedicados á jardines y campos de recreo para los pacientes. Al ménos debe poseer cien acres cada hospital del Estado y cualquiera otro construido para doscientos pacientes, á cuyo número se aplican estas proposiciones, á ménos de advertencia especial.

3ª Se procurarán los medios para elevar diez mil galones de agua, diariamente, á los depósitos que han de abastecer las porciones más altas del edificio.

4ª No se construirá ningun hospital de dementes sin haber sometido el plano al exámen de algun médico, ó médicos que hayan tenido á su cargo establecimientos semejantes, ó que conozcan prácticamente todos los pormenores de su arreglo y disposicion, y que hayan dado al plano su completa aprobacion.

5ª El número mayor que puede ser tratado de un modo conveniente, es de doscientos cincuenta enfermos; pero doscientos es un máximum preferible.

6ª Los edificios se construirán con piedra ó ladrillo, tendrán los techos de pizarra ó de metal, y tanto como sea posible estarán á cubierto de un incendio.

7ª Cada hospital, con provision para doscientos ó más pacientes, tendrá por lo ménos ocho departamentos distintos para cada sexo, formando diez y seis clases para todo el establecimiento.

8ª Cada departamento contendrá una sala, un corredor, dormitorios para un sólo paciente, un dormitorio asociado comunicando con un cuarto para dos enfermeros, un guardaropa, un baño, un gabinete secreto, un comedor, un torno y un tubo acústico que vaya á la cocina ó á otra parte central del edificio.

9ª Ninguna parte se destinará al confinamiento de los pacientes ó á su habitacion, si no está enteramente arriba del suelo.

10. No se construirá ningun pieza, cualquiera que sea, sin ponerle alguna ventana que comunique con la atmósfera exterior.

11. Ningun cuarto para uso de un sólo paciente tendrá ménos de ocho por diez piés, ni los techos deberán tener ménos de doce piés de altura.

12. El piso de los departamentos para pacientes, será siempre de madera.

13. Las escaleras serán siempre de fierro, de piedra ó de otro material indestructible, ámplias por el número y el tamaño, y de ascenso fácil para suministrar una salida conveniente en caso de incendio.

14. Un hospital grande debe estar formado de una porcion central y de las alas.

15. La construccion central contendrá las oficinas, los cuartos de recepcion, y departamentos enteramente privados para el médico superintendente y su familia.

16. Las alas deberán estar dispuestas de tal modo, que si el corredor lleva una serie de cuartos por ambos lados, estará provisto en sus dos extremos de vidrieras para el paso libre del aire y de la luz.

17. El alumbrado será de gas, por razon de aseo, conveniencia, seguridad y economía.

18. Los departamentos para lavar, etc., estarán separados del edificio principal.

19. Los caños quedarán bajo de tierra, y todos los orificios asegurados para prevenir las emanaciones ofensivas.

20. Todos los hospitales serán calentados por una co-

rriente de aire puro y abundante que pasa sobre unos tubos ó láminas, conteniendo vapor á baja presion, ó agua caliente cuya temperatura en la caldera no excederá de doscientos y doce grados Fahr.; las láminas se colocan en las bodegas del edificio.

21. Es indispensable un sistema de ventilacion forzada, unido con la calefaccion para dar pureza al aire de un hospital, y cualquier gasto para lograr este objeto en totalidad, no podrá ser tenido como inútil ó como poco meditado.

22. Las calderas de vapor para calentar el edificio estarán en una construccion separada, y en relacion con ellas, las bombas, los aparatos para lavar y otras maquinarias.

23. Los gabinetes secretos, tanto como sea posible, se construirán con materiales indestructibles, tendrán una disposicion sencilla y una ventilacion forzada por la parte de abajo.

24. Los pisos de los baños, inodores y almacenes inferiores, se harán con materiales impermeables á la humedad.

25. Los departamentos para la clase más excitada, tendrán cuartos sólo de un lado del corredor, por lo ménos de diez piés de anchura, y las ventanas exteriores serán ámplias y ofrecerán vistas agradables.

26. Donde fuere practicable, los campos de recreo estarán rodeados por una tapia colocada de modo que no se perciba desagradablemente desde el edificio.

Los planos que acompañan á este informe, acabarán de dar una idea de la parte material del manicomio.

ADMINISTRACION DE LOS ASILOS
PARA ENAJENADOS.

Los inmensos intereses, materiales y morales que se encierran en un Asilo para enajenados, reclaman la mayor vigilancia por parte de las autoridades. Puede servir de modelo, bajo este punto de vista, la conducta que se observa en los Estados Unidos. Los Mànicomios están bajo la inspeccion de la Junta de Visitadores, nombrada por el Gobierno del Estado respectivo. La Junta celebra sus sesiones periódicamente para ocuparse del Manicomio, y periódicamente visita el establecimiento para asegurarse de su buena administracion. Además de las visitas de reglamento, hace todas las que le parecen oportunas en vista de las circunstancias y de las eventualidades. Recibe el informe anual ó bisanual del Director y de los empleados superiores del establecimiento, y juntándolo con el suyo, lo envia á la autoridad superior para los fines consiguientes. El informe versa particularmente sobre estos puntos:

Informe de la Junta de Visitadores.

Informe del Director ó Superintendente, conteniendo: 1º Cuadros estadísticos relativos al movimiento de enfermos, altas, bajas, evasiones, defunciones; duracion de la locura ántes del ingreso de los enfermos; duracion del tratamiento en el hospital; forma del desórden intelectual; edad de los pacientes; causas de la enfermedad; causas de la muerte; número de veces que han tenido la locura los enfermos; número de veces que han entrado al hospital; ejercicio ó profesion de los enfermos; condicion civil de los mismos; su nacionalidad, etc.; estadísticas generales desde la inauguracion del establecimiento. 2º Estado sanitario general. 3º Ocupacion y diversiones de los enfermos. 4º Forma, frecuencia y motivos para la aplicacion del restraint. 5º Vestidos y alimentacion. 6º Resúmen de lo anterior y exposicion de las mejoras efectuadas en el año y de las necesidades del hospital. 7º Presupuesto para el año venidero.

Informe del Administrador ó mayordomo, conteniendo, entre otras cosas: 1º Inventario de la propiedad, muebles, piezas de ropa, útiles, etc. 2º Objetos perdidos, inutilizados, etc. 3º Objetos fabricados por los enfermos.

Informe del Arquitecto.

Idem del Agricultor.

Los empleados del establecimiento tienen tanto interes como la sociedad, en las visitas frecuentes de los superiores. No es raro que se levanten acusaciones, relativas en general, al tratamiento de los enfermos, y que tienen por orígen las más veces: 1º, la circunstancia de que el público no tiene acceso libre al hospital á toda hora y en cualquier dia; 2º, el rencor de los sirvientes despedidos por su mala conducta; 3º, las quejas de los enfermos motivadas por el mismo trastorno intelectual, trastorno que el público no sabe apreciar en todas sus consecuencias. Para el bienestar de los enfermos y para el órden administrativo, es muy inconveniente la visita no reglamentada de multitud de personas que sólo acuden movidas por la curiosidad; pero más grave seria la desconfianza en el manejo interior, y por eso importa que en cualquier momento pueda penetrar el público y no encuentre nada que censurar.

Todos los prácticos hablan con extension de las cualidades que debe poseer el médico Director de un Manicomio, y recomiendan como cosa necesaria que tenga su habitacion en el hospital. Mucho se extienden igualmente cuando se ocupan de los enfermeros. De la conducta de éstos últimos depende la realizacion de los planes terapéuticos imaginados por el médico: esto explica los requisitos para aceptar á un individuo como enfermero. Se busca en ellos la paciencia; se les prohibe la violencia, las palabras ofensivas, la alusion á las ideas delirantes, etc., y se les prescribe la limpieza. El reglamento del Asilo de la Louisiana, dice: "Los patios, corredores y habitaciones, deben estar escrupulosamente aseados; "*nada está bastante limpio, si todavía puede limpiarse más.*"

En el hospital del Gobierno de los Estados Unidos existe un aparato eléctrico muy ingenioso que indica con precision el lugar por donde van los veladores y el tiempo que están en él.

Se toman grandes precauciones para evitar que una persona sana sea remitida y detenida en el hospital; y cuando entra un enfermo nuevo se le tranquiliza, se le enseña el establecimiento y se le explica la conducta que allí se observa con los pacientes.

Para ilustrar más el asunto, insertamos los documentos que van á continuacion.

Cuando se supone ó se descubre que una persona ha perdido la razon, puede ser remitida al "Indiana Hospital for the Insane," con las formalidades siguientes:

I. Declaracion de la persona que ha tenido noticia del caso, en esta forma:

1. *Cuánto tiempo y con qué grado de intimidad ha tra-*

tado vd. á...............? Respuesta............... 2. *Qué*
relaciones sociales, de familia, de negocios ú otras, tiene
vd. con...............? Respuesta............... 3. *Cuál es*
la residencia legal de..................? R......................
4. *Cree vd. que esté loco..................? R.................*
5. *Cuándo y cuál fué la primera señal de locura observada*
por vd? R.................... 6. *Ha tenido............*
alguna propension extraordinaria de sentimientos ó de
conducta? Si es así, descríbala vd. con claridad. R......
8. *Qué deficiencias morales ha tenido ....?*
R.................. 9. *Cuál era la disposicion moral é intelectual*
de.............cuando estaba sano? R..............
10. *¿Ha estado............en algun manicomio? Si es así,*
dónde, cuándo, y por qué tiempo? R............ 11. *¿Ha*
sufrido............alguna violencia física? Si es así, de qué
importancia, cómo y cuándo? R.............. 12. *¿Ha*
sufrido..........................alguna conmocion intelectual?
R.................. 13. *¿Ha necesitado.............alimentacion*
forzada, separo ó restraint? Si es así, hasta qué punto,
de qué modo y por cuánto tiempo? R....................
14. *Edad............... Lugar del nacimiento..............*
Condicion civil............... Ocupacion............ Altura.........
Peso......... Bienes......... Color del pelo.........
Duracion del Matrimonio......... Número de
hijos......... Edad del más tierno. 15. *¿Ha usado habitualmente............ópio,*
cloral, ú otro narcótico? Si es
así, en qué cantidad y por cuánto tiempo? R.............
16. *En qué grado y por cuánto tiempo ha sido............*
Hablador?.................. Boruquiento? ....
Silencioso?..................... Violento?.....................
Obceno?.................. Apático, negligente?..............
Melancólico?.................. Solitario? ....

Destructor?...................... *Quieto?*......................
Inquieto?...................... *Inmundo?*......................
Suicida?...................... *Homicida?*......................
Falto de sueño?.................... *Jovial?*.....................
Intemperado?.................. *Histérico?*..................
Epiléptico?..................... *Sifilítico?*.....................
Escrofuloso?.................... *Coreico?*.....................
Deforme?........................ *Tísico?*......................
Ciego?............ *Sordo?*............ *Mudo?*............
Cojo?........................ *Paralítico?*......................
Criminal?......................... *R*..........................

17. *En qué grado y cuándo ha tenido*............*alguna enfermedad del corazon, de los pulmones, del cerebro, órganos de la generacion, estómago, intestinos, vejiga, riñones ó de la piel? R*............ 18. *Qué parientes, dentro de tres generaciones, fueron inmoderados en los placeres?*..........
Histéricos................ *Nacidos deformes?*...............
Coreicos?........... *Locos?*........... *Tisicos?*..........
Débiles de inteligencia ó de cuerpo?..........................
Escrofulosos?................. *Criminales?*.................
Sifilíticos?..................... *Epilépticos?*...................
Enanos?.............. *R*.............. 19. *Quién puede certificar, en todo ó en parte, la presente declaracion? R*.................. 20. *Cuál es el nombre y la residencia del médico que asistia á la persona que se supone enferma? R*.................... 21. *Nombre y direccion, postal ó telegráfica, del pariente ó amigo responsable? R*............

Estado de Indiana, Condado de......... *Seccion*.........

El infrascrito, ciudadano de dicho Condado, bajo juramento declara que el presente informe es completo y verdadero en todas sus partes.

....

Fué firmado y jurado ante mí, el dia......de............ de 18......

..................Juez de paz.

II. Informe del médico del enfermo.

Estado de Indiana, Condado de........................
Seccion.........

El Doctor................., de dicho Condado, declara bajo juramento que ha sido recientemente el médico de...... .... del mismo Condado, que se supone afectado de locura; que el siguiente es un informe completo y esmerado de la historia médica y del tratamiento seguido por él en el mismo caso:................................
....
....
....
....
....
....
....
....
y que dicho........................puede al presente ser remitido al Hospital de Dementes sin peligro para su vida.

....

Jurado y firmado ante mí, el dia......de................ de 18.................

.................J. de P.

III. Informe del Médico Comisionado (Examiner.)

Estado de Indiana, Condado de........................
Seccion.................

Personalmente compareció ante mí, Escribano de la Corte de Circuito de dicho Condado, el Doctor................, quien certifico ser un médico de buena reputacion, que, *habiendo jurado, declara que no es ni ha sido recientemente médico de..........................de dicho Condado y supuesto enfermo de locura; que por órden de............ Juez de Paz de dicho Condado, en la semana que termina en el dia de la fecha, ha examinado personalmente y con cuidado á dicho.................................y tambien la declaracion en que se le hace aparecer como privado de la razon; que ha oido todos los testimonios dados en esta averiguacion; que en su opinion, dicho...................... está loco y es un paciente propio para ser tratado en un manicomio; y que funda su opinion en los siguientes hechos observados por él mismo, á saber:.......................*

....

....

....

....

....

....

....

y en los hechos siguientes, probados por testigos, á saber:

....

....

....

....

....

....

....

..................*Examinador Médico.*

Jurado y firmado ante mí, el dia......de.................. de 18......

Sello.

..................*Escribano.*

IV. Certificado de los Jueces de paz.

Estado de Indiana, Condado de..........................

Seccion.........

Los que suscribimos, Jueces de Paz en dicho Condado, por el presente certificamos que hemos examinado personalmente á.................... del mismo Condado, supuesto enfermo de locura, en la semana que termina en la fecha, y hemos practicado una informacion con respecto á esa locura, de acuerdo con la ley; y fundados en las pruebas de la parte que alega la locura, del médico que asiste al enfermo, del examinador médico y de todos los otros testimonios, y de su propio exámen personal, juzgan que....... ....está loco; que se le puede sujetar á tratamiento en un manicomio; que dejándole en libertad es peligroso para la sociedad; que reside en la ciudad de..... ....del mismo Condado, y tiene residencia legal en el Estado de Indiana.

........................J. de P.

........................J. de P.

Diligencias para poner de nuevo á un enfermo en el hospital de dementes.

Estado de Indiana, Condado de..........................

Personalmente apareció ante mí, Escribano de la Corte de Circuito de dicho Condado, el Doctor...................., médico respetable de mismo Condado, quien habiendo jurado como es debido, declara que conoce á.................... del propio Condado; que ha sido declarado loco; que estuvo en el hospital de....................desde el dia......... .... hasta el dia.................; que............ está ahora loco y apto para ponerse en tratamiento en el hospital de dementes, como aparece por los siguientes síntomas observados personalmente por él, á saber: ....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

y por los síntomas descritos por otros á saber:...............

....

....

....

....

....

Firma del médico.

Firmado y jurado ante mí, el dia...... de............... de..................

..................*Escribano.*

Estado de Indiana, Condado de.................. Certifico que el dia......de.........de.............., ... de dicho Condado, ahora residiendo en...................., fué declarado loco, como aparece del expediente que existe en esta oficina.

Sello de la Corte de circuito.—Firma del Escribano.

REGLAMENTO

PARA EL GOBIERNO INTERIOR DEL

MANICOMIO Y CASA DE SALUD

DE S. BAUDILLO DE LLOBREGAT.

CAPÍTULO I.

Objeto, division, clasificacion.

Art. 1º El *Manicomio* estará destinado á la reclusion, tratamiento curativo y asistencia de los enagenados de ambos sexos y de todas clases.

La *Casa de Salud* para los que padezcan enfermedades comunes no contagiosas.

Art. 2º El Manicomio se dividirá en dos departamentos separados é independientes, uno para cada sexo.

Cada departamento se dividirá en secciones de *tranquilos*, *agitados*, *epilépticos*, *sucios* y *furiosos*.

En cada departamento habrá estancias individuales, dormitorios comunes, tocador, comedor, sala de labor, talleres, cuarto para los asistentes, aposentos de incomunicacion temporal para los furiosos, patio y retretes.

En cada departamento habrá una enfermería destinada á las enfermedades comunes de los alienados.

Habrá para el servicio administrativo la administracion en Barcelona, y la oficina de entradas en el Establecimiento; para el facultativo, habitaciones para los médicos, botica y pabellon de hidroterapia; para el religioso, habitacion para el padre Capellan, iglesia y sala mortuoria; para el doméstico, despensa, cocina, panadería, ropería, sastrería, colchonería, zapatería, carpintería, cerrajería, barbería, lavaderos, portería, cochera, cuadra y otras dependencias; y para el servicio general, salon de recepciones, sala de visitas, casitas para una, dos ó tres personas, biblioteca-escuela, sala de música, billares, gimnasio, juegos de pelota y de bolos, jardin y huerta.

Art. 3º Los ingresados se clasificarán del modo siguiente:

Pensionistas, aquellos cuyas familias pagan los gastos de su tratamiento, manutencion y asistencia. Este grupo se dividirá en secciones de *Distinguidos*, y de 1ª, de 2ª, de 3ª y de 4ª clase, segun la pension que satisfagan.

Pensionistas militares: serán los Jefes, Oficiales y clases de tropa del Ejército y Armada, y todos los individuos dependientes de los Ministerios de la Guerra y de Marina cuyas clases están asimiladas, sean retirados, sean procesados, ó sean presuntos inútiles para el servicio de las armas.

Esta agrupacion se divide precisamente en dos: 1ª, Jefes y Oficiales: 2ª, clases de tropa.

Asilados: los individuos que enviaren y sostengan las

Diputaciones provinciales con las que se haya hecho ó se hiciere contrato.

Procesados: los que vinieren por disposicion de un Tribunal de Justicia del Reino.

CAPÍTULO II.

Personal del servicio.

Del facultativo.

Un médico director.
Un médico sub-director.
Uu médico primero.
Un farmacéutico.
Los practicantes que se crean necesarios.

Del Religioso.

Un capellan.
Un sacristan.

Del doméstico.

Un encargado de la despensa.
Un ayudante de la idem.
Un Jefe de salas.

Un inspector de nueva creacion, con los deberes y atribuciones que el señor Presidente le señale.

Las Directoras que se crean necesarias.
Un escribiente.

Un maestro de música.

Otro de instruccion primaria.

Un sastre.

Un barbero.

Un carpintero.

Un cerrajero.

Un albañil.

Un zapatero.

Un cocinero.

Dos panaderos, ó los que sean necesarios.

Las planchadoras que se necesiten.

Uno ó dos jardineros.

Uno ó dos hortelanos.

Un portero.

Los enfermeros ó criados de ambos sexos que se conceptúen necesarios.

Art. 4º El Médico Director será el jefe del Establecimiento, y dependerá única é inmediatamente del Presidente de la Junta superior administrativa.

Tendrá el mando sobre todos los empleados, y la inspeccion sobre todos los servicios; sus órdenes no podrán ser revocadas sino por el Presidente.

Se encargará de la asistencia y visita de enfermos cuando lo creyere conveniente, y en las ausencias y enfermedades de los otros médicos, presidiendo las consultas facultativas.

Ocupará la habitacion amueblada que se le destine, y la presidencia en la mesa de pensionistas distinguidos, á no ser los dias que el señor Presidente de la Junta superior administrativa se halle en el Establecimiento.

Art. 5º El Médico Sub-director suplirá en todo al Director en ausencias y enfermedades.

Tomará á su cargo la asistencia y visita de los enfermos de todas clases, y encargará al médico primero aquellos que tenga á bien.

Dispondrá de los practicantes en cuanto al servicio médico del modo que puedan ser más útiles, segun sus condiciones.

Ocupará la habitacion amueblada que se le destine, se le dará el trato de los distinguidos, presidirá la mesa de 1ª clase, y vigilará con el médico 1º y con el encargado de salas las mesas de 3ª y 4ª clase.

Art. 6º El médico primero tendrá á su cargo la parte del servicio facultativo que se le encomiende por los directores, y el que ocurriere durante la noche.

En ausencia y enfermedades de los directores, tendrá el mando en todo cuanto al servicio médico se refiera.

Se le permitirá tres dias enteros de ausencia cada mes, pero no seguidos, sino uno cada diez dias, y no saldrá del Establecimiento sin advertir en la portería dónde se le podrá encontrar inmediatamente.

Tendrá habitacion amueblada, se le dará el trato de los distinguidos, presidirá la mesa de 2ª clase, y vigilará con el Subdirector, y con el Jefe de Salas las mesas de 3ª y 4ª clase.

Art. 7º Un doctor ó licenciado en Farmacia tendrá la direccion ó inspeccion de todo cuanto á la misma se refiera. Tendrá á sus órdenes un practicante, el cual á su entrada en el Establecimiento, tomará posesion de su cargo en presencia del farmacéutico, ó de persona nombrada por el Director, teniendo á la vista el inventario de todo lo existente, y reconociendo los objetos que tenga por conveniente. Firmarán dicho documento el saliente, el entrante y el que presida el acto, y desde entónces queda responsable de lo que hay, y de cuanto suceda en la oficina.

Tendrá todos los botes rotulados con los nombres de las sustancias que contengan, y una lista de las mismas por órden alfabético, y otra por órden de colocacion en los estantes, con el número que les corresponda. Se le permitirá pasar fuera de la casa un dia entero cada mes, y alternar con los de medicina en la salida de una hora por las noches.

Tendrá la habitacion amueblada que se le proporcione, y comerá en la mesa de pensionistas de segunda clase.

Cuidará de que estén esmeradamente limpios los enseres y dependencias de la oficina, para lo que habrá un dependiente á su órdenes.

Despachará las prescripciones autorizadas por los señores facultativos, con brevedad y con el mayor esmero y exactitud, dando la preferencia á las urgentes.

Cuando los señores Facultativos receten algun medicamento que no se tenga en la oficina, lo hará presente al momento, por si creen que pueda sustituirse por otro de propiedades análogas, interin se pide aquel al Farmacéutico.

Los pedidos de todo cuanto necesitare, los hará precisamente en las hojas de un cuaderno talonario, en las cuales se escribirá por duplicado la relacion, y cortando luego la mitad, quedará el talon como comprobante de los ingresos.

Cuando los tenga en su poder, pondrá al pié ó al dorso el *recibí* y expresará si llegó algo inutilizado, ó *no se recibió.*

Todos los medicamentos que por lo general se receten diariamente, los tendrá preparados al abrir el despacho, como son ciertos cocimientos, píldoras y pomadas.

Cuando los practicantes le entregue los aparatos ya limpios, y la libreta en que están las prescripciones firmadas por los señores Facultativos, escribirá en la misma la hora en que la recibe; y los practicantes de medicina la hora en que les son entregados los medicamentos.

Entregará á los practicantes y enfermeros los medicamentos que pidan sin autorizacion de los señores Facultativos, siempre que sea para atender algun accidente, y les secundará en todo lo posible para socorrerlos con prontitud y eficacia.

Para evitar la falta de socorro, en casos urgentes, tendrá en una caja á disposicion de los practicantes, lo siguiente:

Agua comun	1	k.
Alcohol de melisa compuesto	50	gramos.
Algodon en rama	50	”
Amoniaco	100	”
Bálsamo Malats	100	”
Cartera de cirujía: una.		
Clorhidrato de morfina	5	”
Compresas	500	”
Copa: una.		
Eter sulfúrico	100	”
Esparadrapo aglutinante: un rollo.		
Espátula cuchara: una.		
Férulas: varias.		
Harina de linaza	500	”

Hilas formes	50 gramos.
,, informes	500 ,,
Jarabe	400 ,,
Láudano	50 ,,
Linimento calcáreo	100 ,,
Papel mostaza: una caja de 10 hojas.	
Percloruro de hierro disuelto en igual cantidad de agua	100 ,,
Pomada de belladona	100 ,,
Píldoras de sulfato de q. (de 2 gram.) 1.	
Sondas.	
Tintura de árnica	200 ,,
Castor	50 ,,
Digital	50 ,,
Tafetán: seis piezas.	
Silicato de potasa id. de 32°	200 ,,
Tártaro emético.	
Vendas: doce, variadas.	
Torniquete: uno.	

En la visita próxima pedirá al Sr. Facultativo que firme en la libreta lo que hubiese gastado, y modificará la coleccion anterior, simpre que los Directores lo tengan por conveniente.

Todos los dias hará un estado del consumo, segun modelo, y al último del mes un resúmen, que entregará sin enmiendas al Farmacéutico, y en su ausencia al Director.

Copiándolo de la libreta que le entregarán los practicantes de medicina, en cada prescripcion, relativa á medicamentos sólidos, pondrá una etiqueta en que conste el departamento á que corresponde el enfermo, el nombre de éste, la copia de la prescripcion, y el modo deusarla.

Para cumplir lo dispuesto anteriormente, conservará las libretas en su poder hasta terminar las copias necesarias, procurando tenerlas despachadas una hora ántes de la visita próxima.

Si durante el tiempo de permanecer la libreta en la Farmacia ocurriese una prescripcion extraodinaria, que debe ir firmada por el Médico, la conservará en su poder hasta que sea trasladada á la libreta, por el practicante reppectivo.

Entregará bajo recibo á cada practicante las vasijas necesarias para contener los medicamentos, cuyos recibos serán canjeados diariamente. De los objetos no devueltos, llevará cuenta en una libreta especial, en la que anotará el motivo de la no devolucion, y el practicante á que corresponda.

Tendrá cuidado de poner en conocimiento del Director, en ausencia del Farmacéutico, las sustancias medicinales y demas objetos que se necesiten en la oficina, avisándolo anticipadamente cuando aquellos estén para agotarse.

MANICOMIO DE SAN BAUDILIO.

FARMACIA.

ESTADO que expresa el consumo diario de las sustancias medicinales durante el mes de la fecha.

	Dia 6.		Dia 7.		TOTAL.
	Dr. N.	*Dr. N.*	*Dr. N.*	*Dr. N.*	
Clorato de potasa...	8 grs.	10 grs.	6 grs.	12 grs.	
Arseniato de sosa...	2 cents.	5 cents.	4 cents.		
Tártaro estibiado...	5 decs.	6 decs.			

MODELO DE LA ETIQUETA.

Departamento 4ª clase. Hombres.[1]

Enfermo Ignacio Cuevas.

Prescripcion. Podofolina $\frac{1}{2}$ gr. en 10 píldoras.[2]
Uso: 2 cada 4 horas.

De distinguidos........................ Hombres.
Id. .... Mujeres.
De 1ª clase .... Hombres.
„ 1ª id. .... Mujeres.
„ 2ª id. .... Hombres.
„ 2ª id. .... Mujeres.
„ 3ª id. .... Hombres.
„ 3ª id. .... Mujeres.
„ 4ª id. .... Hombres.
„ 4ª id. .... Mujeres.

Art. 8º Los practicantes de medicina serán tantos cuantos se necesiten para desempeñar el servicio de su clase.

Para ser admitidos harán la solicitud al Sr. Presidente de la Junta superior administrativa, apoyándola en los documentos que prueben su aptitud y su buena conducta; y se someterán á un exámen teórico-práctico, en que demuestren sus conocimientos.

Si resultasen aprobados, serán propuestos al Sr. Presidente, de quien recibirán el nombramiento.

Dependerán inmediatamente de los médicos en cuanto á la parte facultativa; guardarán respeto y consideracion á los demas empleados que les ayuden y cumplirán las disposiciones referentes al órden y policia interior que se establescan en la casa.

---

[1] Abreviado.

[2] Sin abreviacion.

Serán de su cargo las sangrías, la administracion de los medicamentos internos, la aplicacion de sanguijuelas y de tópicos, los baños y duchas, y las curaciones que se les confien.

A primera hora de la mañana, harán una rápida visita de inspeccion en las secciones á su cargo, y darán parte al médico de lo ocurrido durante la noche, y de si hay algun caso que reclame cuidados urgentes.

Llevarán en la visita el cuaderno ó libreta de las medicaciones que dicte el profesor, expresando la seccion y el nombre del enfermo. Acabada la visita, lo pondrán en limpio con prontitud para pedir á la botica su despacho; expresarán la hora en que éste se concluya; harán la distribucion de medicamentos, segun las instrucciones del profesor y devolverán limpio el aparato, ocupándose despues de los baños y duchas.

Podrán salir por la noche, durante una hora, quedando uno de guardia: y se les permitirá ausentarse durante 24 horas en cada mes.

Tendrán la habitacion amueblada que les proporcione la administracion, y comerán en la mesa de pensionistas de 2ª clase.

Art. 10. El encargado de la despensa hará al comprador, en los últimos dias de cada mes, los pedidos que conceptúe necesarios para el siguiente, de alimentacion, vestuario, mueblaje y equipo de toda clase, de los enfermos, y los irá recibiendo y almacenando convenientemente hasta su empleo; dando parte al señor

Presidente de la Junta Directiva de cualquiera irregularidad que observe referente á la buena calidad de los efectos que reciba, y baja cada ocho dias de los que se inutilicen.

Periódicamente, y á su tiempo tambien, pedirá los materiales que sean necesarios para la conservacion de los edificios, ó nuevas construcciones que acaso se acuerden.

De uno y otro llevará cuenta y razon, haciendo constar clara y minuciosamente lo recibido y la inversion que se le hubiese dado, que ha de estar justificada con el personal existente cada dia y con las obras que se hagan, pasando cuentas detalladas ó estados de todo, á la Administracion de Barcelona, y cuantos datos y explicaciones se le pidan.

Por último, se pondrá diariamente de acuerdo con el cocinero para la conveniente provision de las mesas.

Art. 11. El Jefe de Salas cuidará que todos los empleados subalternos cumplan con regularidad y exactitud sus obligaciones y las órdenes que de palabra ó por escrito les comuniquen sus superiores. En esta inspeccion vienen comprendidos, en cuanto al órden administrativo, todos los empleados del Establecimiento, escepcion hecha de los Sres. Médico Director, Sub-director y Médico 1º

Queda á su cargo el hacer comprender á todos sus subordinados la necesidad imprescindible de tratar á los enfermos con bondad, y prestarles con gusto y agrado el auxilio ó socorro que necesiten, inculcándoles constantemente la idea, que verán confirmada por la experiencia, de que el loco necesita de una persona cuerda y buena que lo proteja y guie; que la suavidad y la dulzura obran en su ánimo como un calmante moral que les restituye más ó ménos pronto la tranquilidad, y que son pocos los que, tratados con cariño y benevolencia, no convierten en docilidad y mansedumbre la exaltacion y el furor.

Hará estar y permanecer á los enfermos, enfermeros y criados en el lugar que les corresponda, y vigilará la distribucion de vestidos, de ropa de cama, y de tabaco, dando parte de las faltas que en cada caso pudiera encontrar, para que se remedien inmediatamente.

Pasará el dia entre los albergados de todas las clases, ocupándose del bienestar de todos, proporcionándoles distracciones y entretenimientos, velando por el aseo y el órden, é impidiendo disputas, desavenencias y agresiones.

Presenciará, siempre que le sea posible, la distribucion de alimentos en las mesas de los hombres pensionistas de 3ª y 4ª clase, cuidando de que ninguno quede desatendido, de que se dé á cada uno lo que le corresponda, y de hacer que coman aquellos que lo olvidan ó lo rehusan; guardándose por todos órden, silencio, limpieza y compostura; disponiendo vuelva á la despensa todo lo sobrante, particularmente el pan y el vino.

En casos absolutamente precisos, podrá imponer á los reclusos el ceñidor, la camisola ó el encierro, dando parte al médico á la mayor brevedad.

Cuando reciba de la portería aviso de visitas, ya sean para el Establecimiento, ya para los enfermos, exigirá la presentacion del permiso á los que le necesiten, y acompañará en el primer caso á los visitantes y en el segundo á los visitados, tratando á todos con atencion y cortesía.

Cuando se diere el toque de silencio, hará con gran esmero la requisa, y dejará luego instalados los vigilantes.

Tanto éste como el encargado de la despensa, tendrán las habitaciones amueblados que se les destinen, y comerán en la mesa de pensionistas de 2ª clase, cuya presidencia ocupará aquel en ausencias y enfermedades del médico primero.

Sólo tendrán un dia de salida, (24 horas) cada mes.

Art. 12. Las directoras y sus criadas estarán constantemente en su seccion desde el primer toque de la mañana, atendiendo al aseo personal de las reclusas, cuidando de que se laven, se peinen y se vistan, ayudándose mútuamente, y vigilando que se haga con esmero la limpieza de las piezas comunes y particulares.

Distribuirán ellas mismas, ó presenciarán por lo ménos, la distribucion de los alimentos en ambas secciones, poniendo particular cuidado en que ninguna quede desatendida, se dé á cada una lo que le corresponda, se haga comer á las que lo olvidan ó lo rehusan, no beban agua con exceso, y se guarde órden, silencio, limpieza y compostura.

Pasarán en las salas de labor el mayor tiempo posible para dirigir y vigilar los trabajos, cuidando de que se hagan con alguna perfeccion para que sean de utilidad, al par que sirvan, y es lo que más importa, de distraccion agradable y curativo entretenimiento.

Tratarán á las dementes con paciencia infinita, incansable solicitud y suavidad constante, é impedirán desavenencias y agresiones, prestándoles siempre una asistencia entendida, discreta y cariñosa.

Darán inmediatamente parte al Jefe de Sala ó al señor Director, si conceptuasen necesario disponer el encierro de alguna asilada, sujetándola préviamente con el ceñidor ó camisa de fuerza en casos urgentes.

Cuando haya de ser visitada una reclusa, será acompañada por la directora de su seccion y conducida, si fuese necesario, por una ó más criadas, despues de obtenido el permiso del facultativo.

Cuando se diere el toque de silencio, harán con esmero la requisa y dejarán instaladas las velantes, retirándose entónces á su habitacion, que debe estar en el mismo departamento; y si hubiere local, en la seccion de que cada una está encargada.

Comerán en la mesa de pensionistas de 2ª clase, y tendrán un dia de salida ó descanso en cada mes.

Art. 13. El ropero será el encargado del guardaropa general, y tendrá á su cuidado la hechura, custodia, limpieza y conservacion así de todas las prendas exteriores, como de la ropa de hilo, algodon y lana destinada al vestido, cama, mesa y tocador, y el calzado de cuero y de cáñamo, estando por lo tanto bajo su direccion y vigilancia los trabajos de los sastres y de los zapateros.

Hará por escrito, al encargado de la despensa, los pedidos de lo que necesitare, expresando el objeto á que se destina y el número ó el peso ó la longitud de lo que se ha de adquirir; de lo cual se hará cargo bajo recibo, haciendo constar la entrada, y luego la inversion que á cada cosa se diere, de una manera clara y precisa, para lo cual llevará ó hará llevar los libros que fueren necesarios.

Avisará oportunamente á la administracion, para que se pida á las familias de los pensionistas las prendas que á éstos hagan falta, y las suministrará, si aquellos lo dispusieren, pasando la cuenta del importe para reclamar su abono.

Es de su incumbencia recibir y contar la ropa sucia, entregarla á las lavanderas á quienes corresponda, segun su clase y procedencia, recogerla limpia, darla á coser y remendar, hacerla planchar, y devolver la de los empleados y pensionistas de las primeras clases, quedándose con el resto para las atenciones de la casa y los cambios de unas piezas por otras, en los cuales exigirá siempre la presentacion de lo que se suponga inutilizado.

Siempre que ingresaren pobres, cuya ropa esté sucia ó deteriorada, la recibirá del enfermero correspondiente, cambiándola por prendas del Establecimiento, y hará lavar y componer las que sean utilizables del ingresado, conservándolas bajo su nombre en los estantes.

Desechará lo inútil, dando nota circunstanciada de ello al encargado de la despensa, para que produzca la baja correspondiente, reservando los trapos de hilo que puedan servir para que se hagan hilas y vendages en las salas de labor de las mujeres.

Tendrá los ayudantes que necesitare, tomados de los enfermos aptos, y ocupará, siempre que pueda, en la sastrería y zapatería, á los que sepan esos oficios ó desearen aprenderlos.

Se le dará habitacion amueblada, y comerá en la mesa de pensionistas de 2ª clase.

Solo tendrá un dia de salida ó descanso en cada mes.

Art. 14. Los enfermeros de ambos sexos han de ser personas de honradez, caridad, amor al órden y á la limpieza, actividad incansable, y trato afable y modesto. Cuando hayan demostrado estas condiciones en un mes de prueba, serán admitidos definitivamente. Pueden ser despedidos, ó marcharse cuando se tenga por conveniente; y no tendrán opcion á recibir más salarios que los vencidos hasta el dia de su salida.

No tendrán más salida que un dia (24 horas) de cada mes.

Recibirán, bajo inventario, el utensilio correspondiente á su seccion, y pondrán cuidado en conservarlo y en que no lo deterioren los enfermos por torpeza ó mala voluntad.

Concluidas las faenas de la mañana, se presentarán siempre limpios y decentes en su cuerpo y trage, guardarán silencio y compostura, y remediarán, si pueden, las faltas que notaren, ó darán parte á sus superiores.

Nunca olvidarán que tienen á su cargo no sólo la asistencia, sino la vigilancia y custodia de los albergados, y que serán de su cuenta los gastos que se ocasionen con la fuga de alguno, si de ella resultan culpados.

Pondrán empeño en adquirir su confianza con una conducta complaciente y humana, inspirándose en la idea de que son los que han de reemplazar á los parientes y amigos. Soportarán con paciencia sus contradicciones, serán condescendientes en las cosas razonables, y les inclinarán á que se porten bien, con modales y palabras cariñosas.

A los que no sean capaces de lavarse, les lavarán por la mañana la cara y manos, y á todas las horas que fuere necesario las demas partes del cuerpo.

Cuando ingrese un enfermo nuevo de la clase de asilados pobres, le lavarán las manos, piés y cabeza, con agua tibia, le peinarán y le cortarán las uñas, y preguntarán al médico si le pueden dar un baño general tibio jabonoso para la limpieza de todo el cuerpo.

Darán de comer á los enfermos que por la clase del mal, debilidad, apatía ó desgano no lo hicieren.

Cuidarán de cambiar la ropa interior y la de cama siempre que se ensucie, y la que haya cumplido el tiempo de servicio.

Tendrán entendido que el medio seguro de conservar puro el ambiente en las habitaciones, es retirar pronto cuanto pueda corromperlo y favorecer la renovacion del aire.

Tendrán presente, que si sustraen algo á un enfermo, se considerará como si hubieran cometido un robo de confianza, y que les está prohibido admitir regalos en dinero ó efectos.

No maltratarán de hecho ni de palabra á ningun demente, cualquiera que sea el motivo. El que lo hiciere, será despedido, sin perjuicio de proceder contra él judicialmente si á ello diere lugar la gravedad del caso.

Art. 15. El portero tendrá á su cargo la custodia, vigilancia y aseo de la puerta principal, que jamas ha de quedar abandonada, y los toques de campana de avisos.

La portería será su habitacion, y á ella le llevarán el desayuno, almuerzo y comida, de la mesa de los camareros del comedor inmediato.

Sólo tendrá libre un dia cada mes.

Para que pueda desempeñar su servicio, estará siempre á sus órdenes un ayudante, y dos cuando fuere necesario.

Impedirá que persona alguna entre en el Establecimiento sin permiso del señor Presidente, con las excepciones anteriores hechas por el mismo; no dejará salir sin permiso á los que lo necesitan, y apuntará con exactitud la hora de entrada y salida de los empleados.

A toda persona que vaya al Establecimiento con un objeto determinado, la informará de lo que ha de hacer para conseguirlo, y de los dias y horas de entrada, tratando á todos con atencion y urbanidad.

Si alguna persona solicita hablar al Director, la hará acompañar á la habitacion de dicho jefe, pero ántes deberá enterarla de que, si lo que desea es ver á un enfermo, sólo necesita permiso del médico que lo asista.

En tal caso, hará esperar en la sala de visitas ó en el salon, y avisará con la campana al Jefe de Salas, ó de palabra á las Directoras.

A las personas que desearen visitar el interior del Manicomio, les hará saber que necesitan permiso del señor Presidente de la Junta superior administrativa, y que la entrada ordinaria sólo se permite los juéves y dias festivos desde las dos á las cinco de la tarde.

A los militares de la clase de tropa, les advertirá que no deben entrar en el interior del Establecimiento sin depositar en la portería el sable, machete ó bayoneta, lo cual no se entiende con la Guardia civil ó municipal en acto de servicio.

El primer toque de campana lo dará ó hará dar á las cinco de la mañana en el verano, desde el 21 de Junio, á las seis en primavera y otoño, desde 21 de Marzo y 21 de Setiembre, y á las siete en invierno, desde 21 de Diciembre.

El toque de silencio se dará á las ocho en invierno, á las ocho y media en la primavera y otoño, y á las nueve en verano, y una hora despues se cerrará la puerta, sin permitir despues de las once de la noche la entrada ni salida á ninguna persona.

Llamará á los empleados con toques de campana, precedidos de uno de atencion, de la manera siguiente:

Practicantes	1
Jefe de Salas	2
Encargado de la despensa	3
Médico primero	4
Subdirector	5
Director	6
Anunciará la llegada del señor Presidente de la Junta superior administrativa, ó de sus individuos, con...	7

Art. 16. El secretario, carpintero, jardinero y hortelano, estarán á las inmediatas órdenes del Médico–Director, las cuales emanarán de la Presidencia, y obedecerán sin réplica.

El Ayudante de despensa, el cocinero y panaderos, á las del encargado de la despensa.

Y los camareros de ambos sexos, sereno, planchadoras y lavanderas, á las del Jefe de Salas.

CAPÍTULO III.

Admision, salidas, defunciones.

Art. 17. La admision de enfermos de todas clases tendrá lugar en la administracion de Barcelona, ó en la oficina de entradas en el Establecimiento, prévia la estipulacion de la cantidad que mensualmente deban satisfacer.

La admision de los que vengan á la *Casa de Salud* no exige más condiciones que el reconocimiento por un médico, ó el informe de que la enfermedad no es contagiosa, la presentacion de la cédula personal y el pago de la pension de un mes, que será perdida, aunque salga ó fallezca ántes el ingresado.

La admision de enajenados podrá ser *gubernativa*, *judicial*, *administrativa* y *privada*. Será *gubernativa*, la ordenada por el Capitan general ó por el Comandante militar de Marina respecto de los individuos dependientes del Ministerio de la Guerra ó del de Marina. Será *judicial*, la dispuesta por un Tribunal de Justicia, y comunicada por el Gobernador civil de esta Provincia. *Administrativa*, la determinada por las Diputaciones provinciales con las que se haya hecho ó se hiciera contrato, y *Privada* la que se solicite por la familia del enfermo.

Para la admision *gubernativa* basta la órden de la autoridad superior militar del Distrito, ó del Comandante militar de Marina, acompañada ó seguida poco despues de los antecedentes del caso.

Para la admision *judicial* se necesita el oficio de remision de un Tribunal de Justicia del Reino, comunicado por el Gobernador de esta Provincia, ó una órden de esta autoridad que se refiera á la providencia de un Tribunal para la reclusion del enajenado. Si con cualquiera de estos documentos no viniere un testimonio de la sentencia ó auto del Tribunal en que se ordene la reclusion del orate en el mismo Manicomio. se reclamará por la Direccion al Gobernador de la Provincia.

Para la admision *administrativa* bastará un oficio del Presidente de alguna de las Diputaciones ó Comisiones provinciales con que haya contrato, al que se acompañen las filiaciones de los individuos cuya reclusion se pida, por ser de notoriedad la alienacion mental que padezcan, y no poder sus familias sostenerlas consigo ni en un Manicomio. Será condicion precisa que se den las señas personales más minuciosas, por las cuales se identifique en todo caso la personalidad de cada uno, por ser posible que no puedan obtener del interesado los datos necesarios para hacer constar la entrada ó la salida, y certificar la permanencia ó el fallecimiento, de lo cual se piden con frecuencia testimonios.

Para la admision *privada* se deberán presentar: 1º Solicitud al Jefe del Manicomio de persona que ejerza accion civil sobre el demente, pidiendo el ingreso en la clase elegida, y expresando el nombre y apellidos, nombres de los padres, edad, pueblo y provincia de su naturaleza, y los de su vecindad ó domicilio, estado, nombre del consorte, si le hubiere, y profesion ú oficio. 2º Certificacion librada por dos médicos en que conste la forma de la enajenacion mental, la época fija ó aproximada de la invasion, la índole, curso, causas conocidas ó presuntas, tratamiento curativo empleado, y resultados obtenidos, cuyo documento deberá venir legalizado por notarios. Si se presentara un orate sin todos ó sin algunos de los documentos mencionados, pero acompañado ó conducido por persona representante de una autoridad, ó de responsabilidad conocida, la admision, si se acuerda, será precisamente interina y sólo para evitar mayores males; pero se dará conocimiento al Juez municipal, y en su ausencia al Alcalde, ante cuya autoridad protestará la administracion del ingreso forzoso del demente, y de que no le dará entrada, hasta que se hayan presentado los documentos que falten. Con ellos se ha de formar lo que se llamará *expediente de admision* de cada uno; y en el libro de entradas se anotará, por órden de fechas, el nombre y apellidos, nombres de los padres, pueblo y provincia de su naturaleza, los de su vecindad ó procedencia, edad, estado, nombre del consorte, si le hubiere, y profesion ú oficio.

Art. 18. No se dará por curado á ningun demente sin que se acuerde así en consulta, y sea unánime la opinion de los médicos.

Entónces si la admision hubiere sido *gubernativa* y ha cumplido el tiempo prevenido en las órdenes vigentes, será precisamente sabedor de ello el jefe ú oficial de Sanidad militar que ha de haber *intervenido* en la observacion, y dará aviso y cuenta á sus jefes.

Si *judicial*, se pondrá en conocimiento del Tribunal correspondiente, por conducto del Gobernador civil de esta Provincia, no dándose el alta hasta que se haya obtenido autorizacion del mismo Tribunal.

Si *administrativa*, se participará á la Diputacion provincial á que corresponda, expresando la fecha en que se dejará ir al curado á la capital ó al pueblo de su procedencia.

Siempre que haya de ir á otras provincias un comisionado del Establecimiento para traer dementes, dejará en aquellas á que se dirija, y por las que haya de transitar, los *asilados* que se conceptúen curados. Los médicos de la Casa estarán prevenidos para que ésto pueda tener efecto.

Si la admision hubiere sido *privada*, se avisará á los deudos, ó á la persona encargada del recluso, para que indiquen á quién se ha de entregar, ó dispongan la traslacion.

Siempre que una autoridad lo mande, se dará el alta á todo recluso esté ó no curado, entregándolo á la persona que en la órden se indique.

Tambien se dará el alta á todo pensionista, aunque no esté curado, siempre que la persona que pidió su ingreso, ú otra con poder bastante, solicite la salida.

En todos los casos, no se permitirá salir á ningun pensionista sin que se presente la órden escrita y de reciente fecha de la Administracion de Barcelona.

Habrá un *libro de salidas* en que se anotarán por órden de fechas, las de los enfermos. Este libro y el de entradas tendrán una numeracion correlativa para facilitar el registro.

Art. 19. Al ingreso de todo pensionista se preguntará á la persona que lo hubiese solicitado, de qué modo quiere ser avisada de cualquier accidente que á aquel ocurra, ó de la gravedad de su estado, si es posible, ó de su fallecimiento, y se anotará lo convenido en el libro de entradas, ó en un registro que se abra con ese objeto.

Art. 20. El médico de asistencia ó el de seccion, despues de haber reconocido un cadáver, escribirá y firmará el *certificado de fallecimiento* y lo dejará en la oficina de entradas, que lo enviará luego al juzgado municipal con la *declaracion* correspondiente, para recoger la órden del enterramiento.

Si alguna familia deseara que la inhumacion no se haga en el cementerio de este pueblo, la Administracion hará cuanto fuese necesario para que ésto se realice con el menor gasto posible.

Art. 21. En cuanto ocurra el fallecimiento de un pensionista, se participará á sus deudos ó encargado, del modo de antemano convenido, á los cuales se les habrá avisado, si ha sido posible, del estado grave del enfermo.

Si el pensionista pertenecia al ejército, se pondrá en conocimiento del Capitan General del Distrito; si á la Armada, al Comandante militar de Marina de la Provincia, y si era *asilado* á la Diputacion provincial que le envió.

CAPÍTULO IV.

Muebles, vestidos y otros objetos.

Art. 22. Habrá para los pensionistas y reclusos los muebles que se consideren propios y adecuados á cada clase, y la ropa de hilo, algodon y lana que para vestidos, cama, mesa y tocador se necesitare.

Los pensionistas de cuarta clase y los asilados, tendrán cama de hierro con jergon de paja, colchoneta, dos almohadas con fundas, dos sábanas, manta y cubierta.

Las tohallas se cambiarán cada semana, y las fundas y sábanas mensualmente, y además cuantas veces fuere necesario por estar súcias.

Habrá lechos llamados cunas destinados á agitados, súcios y furiosos, convenientemente dispuestos para limpiarlos con rapidez cuantas veces fuere necesario.

Habrá en los sitios en que la necesidad lo reclame, cajas de madera con arena limpia que servirán de escupideros.

Los pensionistas de las primeras clases vestirán las ropas que les envien sus deudos, y á falta de éstas, las que les proporcione la ropería, que pasará la cuenta á quien corresponda.

A los asilados y pensionistas de cuarta clase los vestirá la ropería general del Establecimiento.

CAPÍTULO V.

Trabajo, ocupaciones, distracciones.

Art. 23. El trabajo de los reclusos, al que se dará la mayor extension, variedad y utilidad posibles, no estará dispuesto como objeto de especulacion, sino como medio higiénico, terapéutico, recreativo y disciplinario, como una indicacion importante del tratamiento moral y físico de las vesanias. El trabajo rompe la cadena viciosa de las ideas, fija las facultades del entendimiento, ejercitándolas, y basta por sí sólo para mantener el órden. Si es algo penoso, ataja las divagaciones insensatas, normaliza la circulacion, precave las congestiones cerebrales y proporciona un sueño reparador. Los que á él se dedican experimentan notable mejoría, padecen pocos paroxismos de agitacion ó exaltacion maniaca, tienen apetito, robustez y alegría, son más dóciles y subordinados, y lo que más importa, se curan con más frecuencia, rápida y completamente.

Por ésto se ha de poner empeño en que todos, inclusos los pensionistas, tomen parte en él, consultando sus gustos, su aptitud, y las tareas á que los inclinen sus profesiones ú oficios; dando la preferencia á las ocupaciones que exigen un ejercicio activo al aire libre, que requieran poco ó ningun aprendizaje, y para las cuales no se necesiten herramientas peligrosas.

Con este objeto habrá talleres de carpinteros, cerrajeros, sastres, colchoneros y zapateros, trabajos perennes de pintores, encaladores, albañiles, cesteros, jardineros y hortelanos; y aquellos que no sirvan para otra cosa, podrán hacer estopa para calafates, deshilando jarcia vieja. Para las mujeres habrá salas de labor para costura, bordado, crochet, calceta é hilado, taller de planchar y lavaderos. Los que rehusen las ocupaciones ante dichas pueden dedicarse á las variadas faenas del servicio doméstico en todos sus ramos, en las cuales hallará cabida un crecido número de asilados de ambos sexos.

Art. 24. Habrá una sala destinada á biblioteca y gabinete de lectura, cuyos estantes ocuparán algunos libros de amena y sana literatura y de viajes é historia. Para muchos orates es el leer un sabroso y útil pasatiempo, y una distraccion que en ciertas circunstancias puede contribuir al restablecimiento de la salud mental.

Del cuidado y conservacion de los libros se encargará alguno que demuestre para ello aptitud bastante, el cual no consentirá sacar de allí ningun volúmen sino en casos escepcionales, con la condicion de que no ha de ser perdido ni deteriorado.

Art. 25. En la Biblioteca habrá mesas, bancos y avíos de escribir, para que los reclusos que lo desearen tomen lecciones de los que se presten á enseñarles lectura, escritura, aritmética, doctrina cristiana, gramática castellana y dibujo.

Art. 26. Siendo la música un arte que conmueve y domina suavemente el corazon, constituye un medio terapéutico moral de bastante eficacia en el tratamiento de la locura.

Habrá una sala destinada á la custodia y conservacion de la música, estudios é instrumentos á cargo de un profesor, que dará lecciones de solfeo y de un instrumento á los que desearen aprender y tengan para ello condiciones, y de canto coral, á los hombres y mujeres que reunan voz y aptitud, ensayándoles y dirigiéndoles piezas en que puedan algunos, muchos ó todos tomar parte, y poniendo empeño en evidenciar los adelantos que hicieren y en proporcionar ocasiones de lucir la habilidad individual que alguno tenga, para premiar su mérito y aplicacion, y que sirva de estímulo á los otros.

Art. 27. Sin exajerar ni disminuir los beneficios de la gimnasia, es preciso reconocer la doble influencia higiénica y terapéutica que tiene en el organismo humano, y la utilidad grandísima de los ejercicios musculares activos para muchos de los que pueblan los manicomios.

Habrá pues un gimnasio al aire libre, con aparatos variados y la enseñanza que sea posible proporcionar.

Art. 28. En el salon de recepciones se reunirán alguna vez los Orates de ambos sexos de todos los grupos cuyo estado lo permita, bajo la inspeccion de los médicos y empleados, y ejecutarán bailes y conciertos musicales á los cuales podrán ser invitados los deudos, amigos y otras personas de buena condicion social que tengan curiosidad de asistir á tan singular tertulia. cuya influencia es sumamente beneficiosa para los dementes y ha de ser favorable para el crédito del Establecimiento, si se presenta en buenas condiciones.

Art. 29. En sitios adecuados se colocarán mesas de billar y habrá un juego de pelota y otro de bolos; y tambien pueden permitirse los de ajedrez, dominó y los lícitos de naipes, segun se practica en todos los manicomios importantes del mundo.

Nada es peor que obligar á los dementes á permanecer mano sobre mano en estúpida inercia, y entregados en absoluto á su extravío mental entre las cuatro paredes de un salon ó de un patio. La casa de orates bien organizada debe parecer un activo laboratorio en que apénas se vea algun imbécil sumido en la ociosidad.

CAPÍTULO VI.

Castigos, premios y recompensas.

Art. 30. Nadie podrá imponer ninguna clase de castigos ni recompensas sino el Médico Director, ó el Subdirector, y Médico primero cuando por ausencia ó enfermedad del primero ejerce sus funciones y el Jefe de Salas ó Directoras con las limitaciones puestas en sus respectivas atribuciones.

A los reclusos que lo merezcan por su buen comportamiento se les premiará, segun su sexo, clase y condicion, con tabaco para fumar, ó permitiéndoles la asistencia al salon de reuniones, á las funciones religiosas, los juegos lícitos de billar, damas, ajedrez, dominó, naipes, pelota y bolos, ejercicios del gimnasio y el paseo por el jardin.

Tambien se concederá alguna vez la salida del Establecimiento al pueblo y los paseos por sus inmediaciones, siempre en compañía de algunos empleados.

Sólo el Médico Director, y en su ausencia ó enfermedad, el Sub-director ó Médico 1º podrá imponer á los alienados correcciones que consistirán en privacion de los premios antedichos, la traslacion á la seccion de agitados, el encierro en cuarto de incomunicacion, el ceñidor, la camisola, y la ducha.

Únicamente en casos de gran necesidad y urgencia y no estando presente alguno de los médicos, podrá el empleado de más autoridad disponer la sujecion con el ceñidor, ó la camisola, ó el encierro en cuarto de incomunicacion, dando conocimiento al médico lo más pronto posible.

CAPÍTULO VII.

Empleo metódico de las horas del dia.

Art. 31. A las 5 de la mañana desde el 21 de Junio; á las 6 desde el 21 de Marzo y 21 de Setiembre; y á las 7 desde el 21 de Diciembre, se dará el primer toque de campana, que servirá de aviso á enfermeros y criados para empezar sus trabajos, haciendo que dejen la cama los asilados y pensionistas de 4ª clase y sucesivamente los demas, excepto aquellos cuyo estado exija que permanezcan en ella, ó que se levanten despues segun lo dispuesto por los facultativos.

Inmediatamente se ocuparán todos en la limpieza personal, ayudándose mútuamente los enfermos aptos de 3ª y 4ª clase y auxiliando los enfermeros y criados, para enseñar y sostener el aseo más esmerado posible en todos los acogidos.

Pasada una hora, se dará el segundo toque de campana, que anuncia el desayuno. Tomado éste, se esparcirán los enfermos por la casa, segun su estado, y las ocupaciones á que se dediquen, y se procederá á la limpieza general y al arreglo de camas y aposentos.

A las 10 se dará el almuerzo á los pensionistas de 4ª clase y asilados, y á las 11 á todos los demas.

Despues de una hora de descanso, volverán todos á sus trabajos, ocupaciones y entretenimientos.

El Médico-Director elegirá las horas de la mañana ó de la tarde, segun las estaciones, durante las cuales pasearán en el jardin las diferentes secciones de enfermos en dias que no haya visitas y el tiempo lo permita.

A las 5 en invierno y á las 6 en verano se dará la comida á los pensionistas de 4ª clase y asilados, y una hora despues á todos los demas, concediéndose luego una hora de reposo.

A las 8 en invierno, á las 8½ en primavera y otoño, y á las 9 en verano, se dará el toque de silencio y se recogerán los pensionistas de 4ª clase y asilados y sucesivamente los demas, instalándose los vigilantes y empezando el sereno su servicio.

Despues del toque último, ningun enfermo debe hallarse en sitio distinto del que tenga señalado para pernoctar, y los empleados subalternos no saldrán de sus habitaciones sino para actos precisos del servicio, y dentro de ellas no interrumpirán el silencio y la quietud de los demas.

CAPÍTULO VIII.

Visitas de los médicos.

Art. 32. A las 7 de la mañana en verano y á las 8 en invierno, y de 3 á 4 por la tarde, todo el año, han de hacerse las visitas ordinarias en ambos departamentos; y hará el Sub-director por sí y prevendrá al Médico primero que haga las extraordinarias que crea convenientes.

El Director facultativo hará el nuevo modelo de las historias clínicas que los señores Médicos del Establecimiento, encargados de la visita, llenarán convenientemente y con el mayor esmero, consignando en ellas todos los datos referentes á la evolucion patológica de cada uno de los enfermos confiados á su cuidado.

La historia clínica de los albergados, ya sean *pensionistas*, civiles ó militares, ya *asilados* ó *procesados*, deberá quedar abierta dentro de los doce dias siguientes al del ingreso en el Manicomio, y cerrada dentro de los diez dias siguientes al de la salida ó defuncion.

La hoja ó historia original, firmada por el profesor clínico correspondiente, se mandará al Sr. Presidente de la Junta Superior Administrativa para archivarla, y el Sr. Médico-Director conservará en su poder copia literal de la misma.

En todas las visitas irá el profesor acompañado de los practicantes que estén á sus órdenes, del Jefe de Salas ó de la Directora, y del enfermero ó enfermera de la seccion.

Todo el personal tendrá entendido que la asistencia á la visita del Médico es obligacion preferente á cualquiera otra, y que se ha de anteponer á todo, por urgente que parezca.

CAPÍTULO IX.

Visitas á los albergados.

Art. 33. Los distinguidos, los pensionistos de 1ª clase y los enfermos de la *Casa de Salud* y aquellos cuyo estado lo exija, podrán ser visitados todos los dias y á toda hora por sus encargados, obteniendo ántes el permiso del Médico que les asista y la anuencia de la Administracion.

A todos los demas enfermos sólo se les podrá visitar los dias festivos y los jueves, desde las 2 hasta las 5 de la tarde.

En los mismos dias y horas se permitirá la entrada en el Establecimiento, presentando el permiso otorgado por el Sr. Presidente.

Siendo el aislamiento en el Manicomio la base fundamental del tratamiento de las vesanias, se establece como regla general que no se podrá visitar á los enagenados que estén sometidos á un plan curativo, y que en todo caso es indispensable el permiso del Médico que les asista. Sin embargo, cuando éste lo consienta, se dejará verlos sin que se aperciban de ello.

Las visitas se harán en los sitios destinados al efecto en presencia de algun empleado, y no han de exceder de media hora.

No se deberá dar á los enfermos alimentos ni bebidas. Sólo se les podrá dejar dulces ó frutas secas ó frescas, de las que no han de hacer uso sino cuando el Médico lo permita.

Como algunas vesanias pueden ser agravadas ó sostenidas por ciertas y determinadas lecturas, se ha de consultar con el Médico sobre la que se pretenda dejar ó se deje á los alienados, depositándola entretanto en poder del empleado que se hallare presente.

No se dará á los dementes cuchillo, navaja, tijeras, baston, palo, fósforos, ni cosa alguna con que puedan hacer daño á otros ó á ellos mismos.

Los empleados no recibirán gratificacion ni remuneracion de ningun género, y no admitirán carta ó escrito de los reclusos ni para éstos, sin consentimiento del Médico-Director.

CAPÍTULO X.

Disposiciones generales.

Art. 34. El Presidente de la Junta superior administrativa será el Primer Jefe del Manicomio; el que elija, nombre y separe los empleados, y dicte órdenes á todos. Sin su consentimiento no se permitirá la entrada en el Establecimiento, sino á las personas por él mismo exceptuadas.

Art. 35. En el régimen interno ejercerá la primera Autoridad el Médico-Director y despues de él, y en sus ausencias ó enfermedades, los otros Médicos por órden gerárquico.

Los demas empleados han de tener entendido que en una Casa de Curacion nada puede ser indiferente para el tratamiento de los enfermos, y todo es de la competencia del Médico, porque todo tiene influencia en el éxito de las enfermedades. Cuando se trata de la curacion de una dolencia, y singularmente de una vesania, el incidente á que el profano no concede importancia, la tiene para el iniciado, que conoce cuán difícil es vencer la rebeldía de ciertos padecimientos. Todo, pues, ha de inspirarse en la ciencia de curar, y el mando del facultativo ha de ser absoluto é indiscutible, para darle unidad y fuerza moral, bases del órden, de la disciplina y de la subordinacion, fundamentos en que estriba la marcha tranquila y normal de un Manicomio vasto y bien organizado.

Tambien se ha de tener presente que el tratamiento de la locura no es únicamente el terapéutico y medicamentoso, es las más veces higiénico, moral, pedagógico y casi siempre hay que combinarlos, pues cualquiera de los dos seria ineficaz sin el auxilio del otro, y ambos han de ser dirigidos por el médico, á quien todos han de prestar activa cooperacion. La educacion moral, la enseñanza de las primeras letras y rudimentos de humanidades, cuyo estudio moderado, sobre desarrollar las facultades mentales, sirve de derivativo moral del delirio; la educacion física, que desarrolla y robustece el cuerpo en beneficio del espíritu: los talleres, los trabajos agrícolas, las salas de labor, las faenas del servicio doméstico, el gimnasio, los juegos de varias clases, los paseos por el campo, y alguna vez las reuniones de ambos sexos, todo manejado con inteligencia, habilidad y discrecion, dirigido y vigilado convenientemente, ejercerá saludable influjo en los alienados, y contribuirá á la curacion de muchos y al bienestar de todos.

Art. 36. Sólo en el caso de que haya dos empleos para un matrimonio podrá éste vivir en el Establecimiento, debiendo quedar fuera los hijos pequeños si los hubiere; por lo cual serán preferidas las personas sin familia.

Art. 37. El empleado que salga ó sea despedido no volverá á entrar sino en casos particulares en que el Presidente tenga á bien hacer una excepcion á la regla general.

Art. 38. El Presidente es el único que puede conceder á los empleados licencia temporal, con ó sin sueldo siempre que justifiquen la necesidad de cesar algun tiempo en el ejercicio de sus funciones para restablecer su salud, ó para atender á asuntos propios importantes, todo á juicio del expresado Jefe.

Art. 39. Bajo los auspicios y garantía de la Junta, habrá una Caja de ahorros, donde los empleados podrán hacer depósitos de cualquier cantidad, con la seguridad más completa y el más alto interés, pudiendo retirarlos en el acto cuando les convenga.

Art. 40. Lo que sobrare en las mesas debe ser entregado en la despensa, y á nadie le será permitido conservar nada, y particularmente pan y vino para comer á horas extraordinarias.

Art. 41. Solamente á algun enfermo ó su asistente, y por disposicion del médico, les será permitido comer en sitio distinto de la mesa que les corresponda.

Art. 42. Los empleados no elegirán para dias de salida mensual los festivos ni los jueves, y los de cada grupo se pondrán de acuerdo para no salir más de uno en un mismo dia.

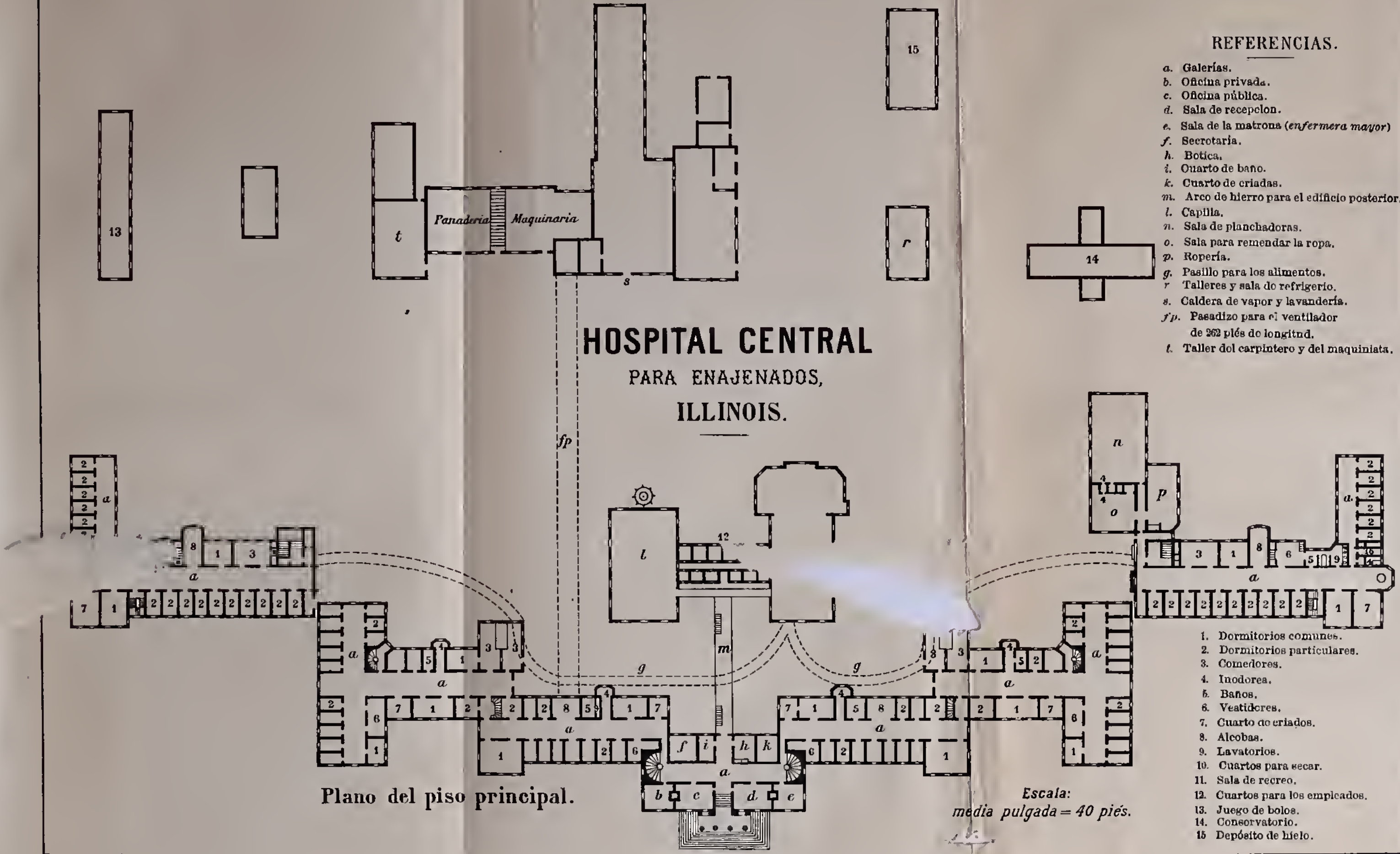
Art. 43. Toda clase de ropa, muebles, útiles y enseres que se inutilicen, deberán darse de baja por el encargado de la despensa, presentando relacion de éstas cada ocho dias al Sr. Presidente, con los objetos inutizados para que los examine por si, ó por la persona que delegue, y en venta ú en otra forma, se saque de ellos el partido que se pueda.

El Presidente de la Junta Superior Administrativa.

ROMAN RODRIGUEZ DE LACIN.

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

N.º 1.



HOSPITAL CENTRAL
PARA ENAJENADOS,
ILLINOIS.

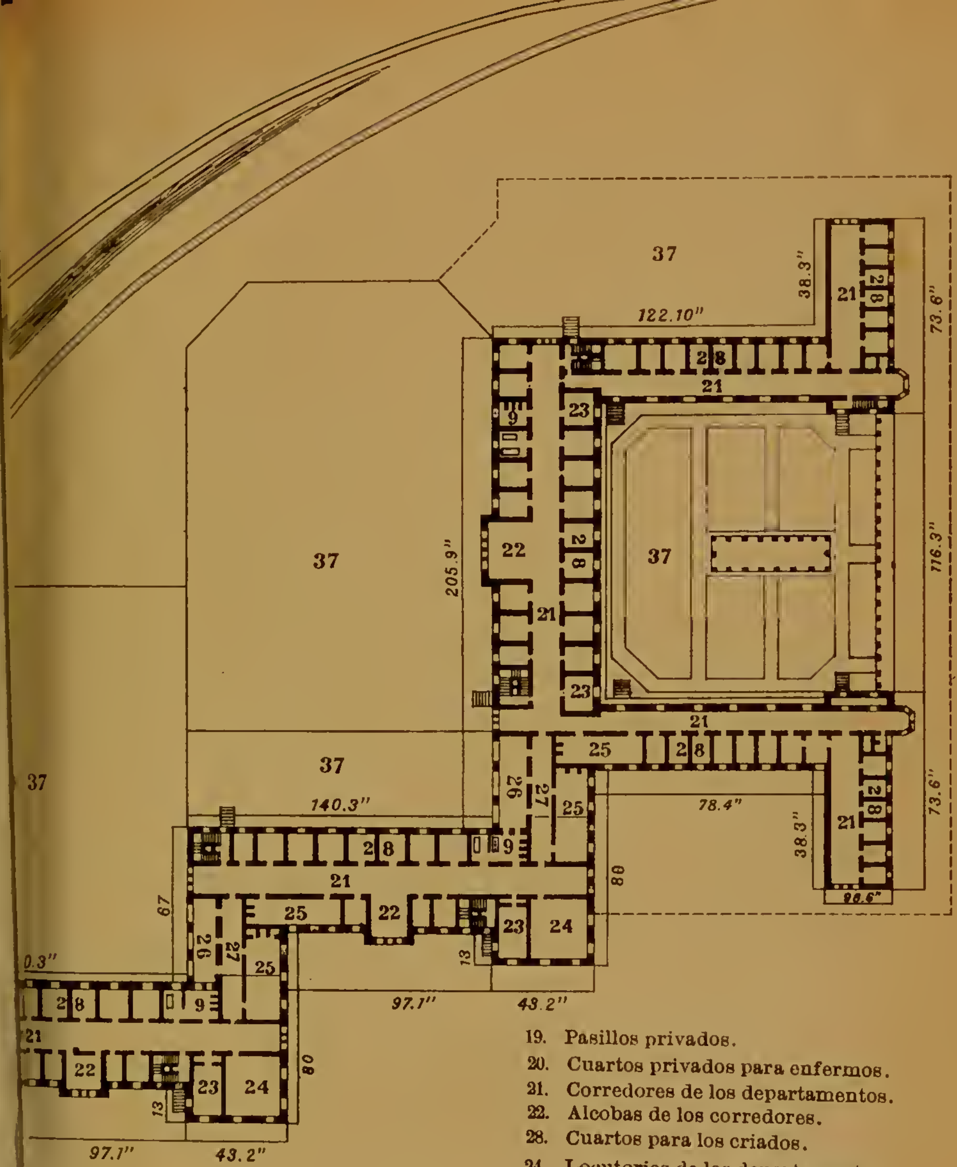
REFERENCIAS.

a. Galerías.
b. Oficina privada.
c. Oficina pública.
d. Sala de recepcion.
e. Sala de la matrona (*enfermera mayor*)
f. Secretaría.
h. Botica.
i. Cuarto de baño.
k. Cuarto de criadas.
m. Arco de hierro para el edificio posterior.
l. Capilla.
n. Sala de planchadoras.
o. Sala para remendar la ropa.
p. Ropería.
g. Pasillo para los alimentos.
r Talleres y sala de refrigerio.
s. Caldera de vapor y lavandería.
fp. Pasadizo para el ventilador de 262 piés de longitud.
t. Taller del carpintero y del maquinista.

1. Dormitorios comunes.
2. Dormitorios particulares.
3. Comedores.
4. Inodoros.
5. Baños.
6. Vestidores.
7. Cuarto de criados.
8. Alcobas.
9. Lavatorios.
10. Cuartos para secar.
11. Sala de recreo.
12. Cuartos para los empleados.
13. Juego de bolos.
14. Conservatorio.
15 Depósito de hielo.

Plano del piso principal.

Escala:
media pulgada = 40 piés.


37
38.3"
21
28
73.6"
122.10"
28
21
23
9
22
205.9"
37
28
37
116.3"
21
23
21
25
28
37
140.3"
26
27
25
78.4"
38.3"
21
28
73.6"
28
9
80
96.6"
21
67
25
22
26
27
23
24
25
13
0.3"
28
9
21
22
23
24
80
13
97.1"
43.2"
97.1"
43.2"

19. Pasillos privados.
20. Cuartos privados para enfermos.
21. Corredores de los departamentos.
22. Alcobas de los corredores.
23. Cuartos para los criados.
24. Locutorios de los departamentos.
25. Comedores de los departamentos.
26. Galerías cerradas para ejercicio.
27. Pasadizos conectivos.
28. Dormitorios.
29. Panadería.
30. Cuarto de la caldera de vapor.
31. Maquinaria.
32. Lavandería.
33. Depósito de carbon.
34. Pasadizos subterráneos.
35. Conducto de aire frio.
36. Ventiladores.
37. Patios para ejercicio de los pacientes.
38. Ferro-carril para el carbon.
38x. Ferro carril para el abasto general.
39. Terraplen.